1M

CONSEIL DU PATRONAT DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE
6 FEV 1984
LÉGISLATURE, QUÉBEC

MÉMOIRE À LA COMMISSION PARLEMENTAIRE DU TRAVAIL SUR LE PROJET DE LOI 42 «LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES»

PARTIE I

ANALYSE ET COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

FÉVRIER 1984

CONSEIL DU PATRONAT DU QUÉBEC

MÉMOIRE SOUMIS À LA COMMISSION PARLEMENTAIRE DU TRAVAIL SUR LE PROJET DE LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES (PROJET DE LOI 42)

PARTIE I

INTRODUCTION

NOS POSITIONS

Le Conseil du Patronat du Québec (C.P.Q.) a toujours été vivement intéressé par toutes les questions qui touchent la santé et la sécurité au travail et l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Le nombre et l'ampleur des travaux du C.P.Q. dans ce domaine au cours des ans témoignent de cet intérêt.

Notamment au chapitre de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, le C.P.Q. a exprimé maintes fois ses positions concernant les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi actuelle. De nombreux commentaires ont été transmis à ce sujet au ministre du Travail. Avant de nous attaquer à l'étude du projet de loi 42, nous résumerons donc l'essentiel des positions que le C.P.Q. a défendues jusqu'à maintenant, particulièrement lors de l'étude des nombreuses versions de l'avant-projet de loi sur ce sujet.

Le C.P.Q. manifeste son accord à l'instauration d'un système qui indemniserait adéquatement les véritables victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et qui stimulerait le plus possible la réinsertion en milieu de travail.

Toutefois, toute démarche entreprise en vue de modifier la loi actuelle doit tenir compte des coûts en cause, lesquels sont entièrement absorbés par les employeurs, coûts dont le gouvernement a refusé de nous informer depuis le dépôt du projet de loi 42. Bien plus, à un moment où l'on ignore encore toutes les implications réelles, en termes de coûts, qu'entraînera l'application de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, comme on ignore aussi le nombre exact, la nature et le contenu des règlements qui restent à être adoptés en vertu de cette loi, l'ajout de tout nouveau coût relié à une révision de la Loi des accidents du travail doit être considéré avec une extrême prudence.

Le législateur ne doit pas oublier non plus que les employeurs ont encore très présents à l'esprit les amendements au Code du travail adoptés en juin 1983, amendements qu'ils ont qualifiés de pro- syndicaux, et qu'ils estiment toujours être, à plus ou moins long terme, très préjudiciables aux entreprises et partant, à l'économie québécoise. Toute législation nouvelle, doit-on le souligner, sera reçue d'autant plus négativement que les entreprises n'ont pas été gâtées, loin de là, par les lois et règlements du travail adoptés ces dernières années.

UN PROBLÈME À RÉGLER: L'ARTICLE 38.4 DE LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Dans cette optique des coûts, le C.P.Q. reconnaît toujours cependant la possible nécessité de solutionner les problèmes que pose l'application de l'article 38.4 de la loi actuelle.

Le projet de loi 42 suggère à cet égard une nouvelle approche pour indemniser les victimes. Il s'agit grosso modo de verser au travailleur concerné une indemnité de remplacement du revenu pendant une certaine période et moyennant certaines conditions et de

lui verser aussi un montant forfaitaire, une fois déterminé le pourcentage d'incapacité permanente qu'a causée l'accident ou qu'a entraînée la maladie professionnelle, s'il y a lieu.

Le système d'indemnisation proposé pourrait, semble-t-il, s'avérer d'application plus facile que le système actuel. Il n'est certes pas dénué d'intérêt. Toutefois, les modalités qui entoureraient son application sont tout aussi importantes que l'approche retenue. Il est facile d'imaginer qu'un système acceptable en soi puisse donner lieu à des situations dénuées de sens si les modalités qui en régissent l'application dénaturent l'intention de départ.

C'est pourquoi tout en manifestant son accord général avec l'approche proposée pour régler les problèmes que pose l'application de l'article 38.4 de la loi actuelle, le C.P.Q. exige que l'essentiel des modalités et contrôles qu'il suggère fassent partie intégrante du nouveau système. Tout accord du C.P.Q. est clairement lié à cette condition. Nous retrouverons plus loin dans ce mémoire les modalités et contrôles dont il est question (Chapitre I).

Le C.P.Q. s'oppose aussi, clairement, à ce que le règlement des problèmes que pose l'application de l'article 38.4, serve de prétexte à des amendements à la loi qui ouvrent la porte à l'ajout de coûts importants au régime actuel (autres que ceux qu'entraînerait la mise en place d'un nouveau système pour régler ce problème spécifique). Il ne saurait être question de profiter de cette occasion pour "améliorer" indûment le régime et imposer aux employeurs d'autres coûts additionnels importants.

LE MÉMOIRE DU C.P.Q.

Malheureusement, le projet de loi 42 va bien au-delà du règlement des problèmes que pose l'article 38.4 de la loi actuelle. Il

s'agit bel et bien d'une révision de fond en comble de la Loi des accidents du travail, non pas simplement pour la bonifier, mais pour ajouter lourdement aux coûts actuels. Le projet de loi 42 aurait, entre autres, pour effet de régulariser un certain nombre de pratiques pour le moins discutables qui avaient cours par le passé, ou encore d'imputer aux employeurs plutôt qu'au fonds consolidé de la province, les coûts reliés à l'indemnisation des "miraculés" de l'amiantose. Bref, une série impressionnante de mesures qui imposent aux employeurs des coûts additionnels considérables et qui élargissent le champ d'application de la Loi des accidents du travail bien au-delà de ce que devrait être son objectif premier: diverses dispositions du projet de loi tiennent beaucoup plus de mesures à caractère social que d'un système d'indemnisation des véritables victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles!

Le C.P.Q. exprime donc son désaccord avec toute orientation du projet de loi qui, débordant le règlement des problèmes causés par l'application de l'article 38.4 de la loi actuelle, ajouterait indûment aux coûts actuels du régime.

-o-o-o-

Dans l'hypothèse cependant où le législateur déciderait malheureusement de passer outre à ses représentations, le C.P.Q. soumet dans le présent mémoire un certain nombre d'observations ayant trait à l'ensemble du projet de loi 42.

Pour ce faire, le mémoire du C.P.Q. sera divisé en trois chapitres:

1. Comment indemniser les victimes d'accidents du travail: l'essentiel de la position du C.P.Q.

2. Les principales objections du C.P.Q. au contenu de la loi actuelle et du projet de loi 42.

3. De brèves considérations sur certains problèmes particuliers, à savoir:

   Section 1 - La définition d'accident.
   Section 2 - Les recours en révision et en appel.
   Section 3 - Les entreprises tenues de payer personnellement.
   Section 4 - Les artisans et les travailleurs autonomes.
   Section 5 - Pourquoi fixer l'indemnité à 90% du revenu net.
   Section 6 - Les pouvoirs discrétionnaires de la Commission.
   Section 7 - Les maladies professionnelles.
   Section 8 - La question des 14 premiers jours.
   Section 9 - La base de calcul de l'indemnité de remplacement du revenu.
   Section 10- Les coûts du projet de loi.
   Section 11- Le financement de la C.S.S.T.

Nous accompagnons par ailleurs le présent mémoire d'une analyse, article par article, du projet de loi 42.

Il s'agit là d'une analyse non exhaustive bien sûr, car compte tenu de la complexité du projet de loi, des centaines de pages auraient été nécessaires pour en analyser à fond toutes les implications.

C'est ce qui nous amène par ailleurs à suggérer fortement au gouvernement d'extraire de ce projet de loi et d'étudier les seuls et uniques articles destinés à solutionner les problèmes que pose

l'article 38.4, sous réserve de certaines améliorations possibles à la loi actuelle qui n'entraîneraient pas de coûts significatifs. Autrement, il nous apparaît que l'application du projet de loi dans sa forme actuelle placerait les employeurs dans une situation invivable, à cause notamment des trop nombreuses questions nouvelles d'application que poserait la loi. Et les consultations (1) que nous avons menées à ce jour, très larges et très représentatives, nous forcent à dire que le législateur ne recevra que très peu d'appui dans les entreprises pour l'aider à implanter les dispositions de ce projet de loi, s'il persistait à en maintenir les orientations globales.

C'est le cas par exemple de toutes les dispositions relatives à la silicose et à l'amiantose. Il nous apparaît qu'en ce domaine particulier, la loi actuelle (Loi 52 dite LIVAS) serait généralement satisfaisante, si elle était bien appliquée. Or, les dispositions de la Loi 42 qui viennent se substituer aux dispositions actuelles de cette loi, sont tout simplement aberrantes: en plus de faire rétroagir purement et simplement certaines dispositions de la loi pour annuler tous les jugements des tribunaux favorables aux entreprises rendus au cours des dernières années, on introduit toute une série de dispositions visant à empêcher à l'avenir toute contestation possible de la part des employeurs. Bien plus, on prévient les entreprises que tous les jugements à venir sur les procédures déjà entreprises en vertu de la loi actuelle devant les tribunaux auront déjà trouvé jugement dans la loi elle-même: incroyable!

---

(1) Entre autres deux groupes de travail de quinze spécialistes, un autre groupe de travail de trente spécialistes, une consultation générale des associations-membres du C.P.Q., une cinquantaine de consultations ad hoc, en plus des personnes et groupes consultés par l'équipe spécialisée de rédaction du présent mémoire, appuient cette prétention.

Nous appuyons à cet égard le contenu du mémoire de l'Association des mines d'amiante du Québec que les parlementaires devront lire avec énormément d'attention: ce mémoire fait bien ressortir en effet l'importance de la connaissance que doivent avoir les parlementaires de ce dossier complexe s'ils ne veulent pas commettre les pires iniquités à l'égard des entreprises concernées.

CONCLUSION

Par ailleurs, avant de livrer nos observations sur le projet de loi lui-même et les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi actuelle, nous suggérons au législateur une réflexion de fond: doit-on toujours imputer aux seuls employeurs le lourd fardeau financier qu'implique l'application par un mécanisme paritaire patronal-syndical d'une loi des accidents du travail dont le champ d'application s'élargit déjà bien au-delà de la responsabilité liée à un contrat de travail?

Devant la commission parlementaire sur l'administration de la CSST en décembre dernier, les représentants des associations de travailleurs accidentés et certains porte-parole syndicaux ont d'ailleurs unanimement déploré le prétendu mauvais traitement qui serait réservé aux victimes d'accidents de travail et de maladies professionnelles par "les fonctionnaires de la CSST". La raison en serait le lien direct entre le fait que la Commission est entièrement financée par les employeurs et la difficulté présumée pour faire prévaloir les droits des travailleurs accidentés.

Si tel est le cas, réglons vite ce problème: nous recommandons une participation financière des travailleurs à la Commission de la santé et de la sécurité du travail. Ainsi, la répartition du fardeau qu'entraîne le financement de mesures sociales serait plus équitable, et la CSST cesserait d'être, aux yeux des porte-parole des associations de travailleurs accidentés et de certains

syndicats, "une mutuelle d'employeurs qui se préoccupe peu des intérêts des travailleurs accidentés".

Cette recommandation est d'ailleurs justifiée en regard du mode de financement de tous les autres programmes d'assurance et d'assistance sociale. Aucun autre programme n'est à la charge totale des employeurs.

Faire participer les travailleurs à certains coûts de la C.S.S.T., ne serait-ce pas là une façon d'éliminer certains abus dans le système? Ne serait-ce pas là "les responsabiliser" davantage, pour utiliser le vocabulaire propre à leurs porte-parole?

-o-o-o-

C.P.Q.
Février 1984

CHAPITRE I

COMMENT INDEMNISER LES VICTIMES D'ACCIDENTS DE TRAVAIL:

L'ESSENTIEL DE LA POSITION DU C.P.Q.

- A -

LA SITUATION ACTUELLE

La CSST verse actuellement au travailleur accidenté, au sens de la loi, une indemnité correspondant à 90% de son salaire net (maximum assurable de 31,500$ en 1984) tant que dure l'incapacité totale temporaire.

Lorsque l'incapacité est jugée permanente, qu'elle soit totale ou partielle, la CSST établit un pourcentage d'incapacité de l'accidenté.

Dans le cas où l'incapacité est jugée totale et permanente, l'accidenté a droit à une rente, sa vie durant, rente équivalente à l'indemnité qu'il reçoit, revalorisée selon un mécanisme d'indexation (article 38.1 de la loi actuelle). Si l'incapacité est jugée partielle et permanente, l'accidenté a droit à une rente sa vie durant, proportionnelle au pourcentage fixé de son incapacité (article 38.2). Cette rente peut être versée en un seul montant forfaitaire à certaines conditions.

La Commission évalue la diminution de la capacité de travail d'après la nature de la lésion mais aussi en tenant compte de l'aptitude du travailleur à reprendre son travail ou à s'adapter à une autre occupation (article 38.4).

-o-o-o-

- B -

LE SYSTÈME D'INDEMNISATION PROPOSÉ PAR LE PROJET DE LOI 42

Le projet de loi remplace le système d'indemnisation actuel par un autre qui serait plus facile à appliquer, particulièrement en regard des dispositions de l'article 38.4 de la loi actuelle.

En résumé:

a) Au cours des trois premières années d'incapacité, l'accidenté aurait droit à une indemnité aussi longtemps qu'il est incapable d'occuper son emploi ou un emploi dont le salaire est égal à celui qu'il touchait au moment de l'accident (article 75). Cette indemnité équivaudrait à 90% de son revenu net (maximum assurable de 31,500$ en 1984).

b) S'il occupe, au cours de ces trois ans, un emploi dont le salaire est inférieur à celui qu'il touchait au moment de l'accident, son indemnité serait réduite selon l'échelle prévue. Toutefois, une mesure incitative favorisant le retour au travail est prévue (article 75). Si le travailleur refuse ou abandonne ce nouvel emploi sans raison valable, son indemnité serait quand même réduite (article 76).

c) Après les trois premières années, l'indemnité indexée au coût de la vie continuerait d'être versée si l'accidenté était incapable d'exercer tout emploi. Si le travailleur était capable d'exercer un emploi, l'indemnité serait réduite d'un montant égal au revenu net retenu qu'il tirerait ou pourrait tirer de ce nouvel emploi (article 79).

d) De plus, lorsque l'incapacité partielle serait déterminée (article 84), l'accidenté aurait droit à une indemnité (un montant forfaitaire) qui tiendrait compte du déficit anatomo-physiologique, du préjudice esthétique, des douleurs et de la perte de jouissance de la vie qui résulteraient de la lésion professionnelle (article 81). Ces dispositions remplaceraient l'article 38.4 de la loi actuelle.

e) Le projet de loi accorderait de plus au travailleur un droit de retour à son emploi, avec le salaire et les avantages dont il aurait bénéficié s'il avait continué à occuper cet emploi (article 150).

f) Le projet de loi prévoit que l'indemnité de remplacement du revenu cesserait d'être versée à 68 ans (article 57). Les cotisations au Régime de rentes du Québec seraient déduites de cette indemnité de remplacement du revenu (articles 325 à 332).

N.B. A noter que le projet de loi 42, mal écrit et souvent de ce fait confus et imprécis, ne précise jamais s'il s'agit d'un emploi à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement ou de l'entreprise.

-o-o-o-

- C -

L'ESSENTIEL DE LA POSITION DU C.P.Q.

Sous réserve des contrôles et des modalités ci-après énumérés et qu'il a déjà pour plusieurs abordés au Conseil consultatif du

travail et de la main-d'oeuvre (C.C.T.M.O.) lors de l'analyse des avant-projets de loi (et qu'on ne retrouve généralement pas dans le projet de loi 42), le C.P.Q. donne son accord à l'approche générale qui sous-tend un tel système d'indemnisation (indemnité de remplacement du revenu et forfaitaire), exclusivement cependant en ce qu'il permettrait de remplacer les dispositions de l'actuel article 38.4 pour adopter le système sur lequel repose la Loi 52 sur l'indemnisation des victimes d'amiantose et de silicose.

Voici un résumé des contrôles et modalités qui conditionnent l'acceptation par le C.P.Q. de l'approche proposée et dont nous désirons débattre:

1) Un préalable:

La loi doit prévoir des dispositions qui permettront de faire effectuer par l'accidenté d'autres tâches que ce dernier peut raisonnablement accomplir. Il est inacceptable que le travailleur accidenté, quelle que soit la nature et la gravité de l'accident qu'il a subi et qui peut effectuer d'autres tâches qu'il est raisonnablement capable d'accomplir, soit autorisé à quitter le travail. Cette pratique donne actuellement lieu à des abus que la révision de la loi actuelle doit permettre de corriger, dans l'intérêt de tous.

Certaines dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité du travail découlent d'une approche intéressante à cet égard (notamment l'article 40). Il faudrait aussi prévoir des dispositions permettant d'envisager, dans les cas qui s'y prêtent, le recours au travail à temps partiel.

2) L'indemnité de remplacement du revenu est versée à l'accidenté tant que dure l'incapacité et jusqu'à ce qu'il soit apte à

reprendre un emploi pendant les trois premières années suivant la date de son accident; l'indemnité est établie en tenant compte de nos commentaires au point 5.

3) L'indemnité est basée sur la rémunération du travail que l'accidenté effectuait lorsqu'est survenue la lésion et ne doit pas avoir pour conséquence de permettre au travailleur de toucher une rémunération supérieure à celle qu'il recevait (sous réserve de 23).

4) Si l'accident a causé un déficit anatomo-physiologique, un montant forfaitaire est versé à l'accidenté selon des tables préétablies (principe de la Loi 52 - amiantose). Toutefois, le versement de montants forfaitaires représente une approche intéressante, à la condition 1) que les montants prévus soient réalistes et 2) que l'on s'interroge sérieusement sur la possibilité d'établir un lien automatique entre le moment du retour au travail et celui du versement du montant forfaitaire, le but étant toujours de favoriser le retour au travail.

Si un bureau de révision ou le tribunal d'appel diminue ce montant, le bénéficiaire devra remettre la différence à la Commission.

5) L'indemnité de remplacement du revenu est diminuée dès que le travailleur accepte ou refuse un emploi qu'il est apte à accomplir. Considérant cependant qu'il est souhaitable socialement et humainement de favoriser, tant pour le travailleur que pour l'entreprise, la meilleure utilisation possible des ressources humaines, un tel emploi peut lui être offert à l'extérieur de l'établissement où le travailleur exerçait ses

fonctions ou dans une autre entreprise, selon les modalités prévues à l'article 80 tel que modifié selon nos demandes formulées dans notre document d'analyse du projet de loi.

6) S'il n'existe pas sur le marché du travail d'emploi que l'accidenté est apte à accomplir (à cause de chômage élevé, du travail saisonnier, par exemple), l'indemnité de remplacement du revenu est quand même diminuée en fonction des autres prestations prévues par des programmes dont l'objet est d'indemniser les travailleurs dans de telles éventualités (l'assurance-chômage par exemple). L'indemnité de remplacement du revenu ne doit pas être une forme déguisée d'assurance-chômage.

7) Une fois écoulée la période initiale de 3 ans, si le travailleur demeure en permanence incapable d'exercer tout emploi, il a droit, à compter de la quatrième année, à la continuation de la pleine indemnité de remplacement du revenu, et ce jusqu'à l'âge de 68 ans ou jusqu'à son décès, suivant le premier événement à survenir. Si le travailleur est capable d'exercer un emploi, l'indemnité est réduite d'un montant égal au revenu net retenu qu'il tire ou pourrait tirer de ce nouvel emploi.

8) L'indemnité de remplacement du revenu est versée pendant la période de réadaptation du travailleur; elle est cependant réduite de tout revenu provenant d'un emploi.

9) L'accidenté est obligé de retourner à sa tâche régulière ou à toute autre tâche qu'il est raisonnablement capable d'accomplir aussitôt qu'il peut en rencontrer les exigences normales.

10) Pour les travailleurs dont la durée du contrat de travail est indéterminée, toute obligation de réintégrer le travailleur dans son emploi ne peut excéder une période d'un an.

11) Faute de pouvoir réintégrer sa tâche régulière, l'accidenté doit accepter toute autre tâche disponible dont il peut rencontrer les exigences, incluant le travail léger ou les tâches à temps partiel et son indemnité est ajustée en conséquence.

12) Le retour au travail et la réintégration dans son emploi ne s'appliquent qu'au travailleur ayant au moins trois mois de service continu au moment de l'accident.

13) L'employeur peut exiger un examen médical de l'accidenté lorsque ce dernier prétend avoir droit à une prestation, tant que dure la période de réclamation (une fois par mois), et au moment du retour au travail.

14) Lorsque le travailleur accidenté est déclaré apte à retourner au travail par un comité d'experts de la CSST, le travailleur doit retourner au travail et la Commission doit ou ajuster ou cesser de verser le montant des prestations, selon le contenu de la décision du comité d'experts.

15) L'indemnité est réduite à compter de 65 ans pour cesser à 68 ans; en contrepartie, les contributions requises du travailleur en vertu du Régime de rentes du Québec seront prélevées à même son indemnité et versées à la Régie des rentes du Québec; la CSST assumera la partie de l'employeur. Le revenu prévu ne doit pas être supérieur à ce que le travailleur aurait reçu s'il n'avait pas subi de lésion professionnelle.

16) L'accidenté ou l'employeur qui se sent lésé peut en appeler auprès d'un tribunal d'appel, un véritable droit d'appel

devant être prévu par la loi. (Les caractéristiques en sont établies plus loin dans le présent document.)

17) Le maximum annuel assurable ne peut dépasser 150% de la moyenne annuelle de la rémunération hebdomadaire moyenne des travailleurs.

18) Tout projet de règlement découlant de cette loi et de la Loi sur la santé et la sécurité du travail est prépublié obligatoirement dans la Gazette officielle pendant une période de 60 jours.

19) L'avis d'accident doit être soumis par l'employeur dans les deux jours suivant la déclaration de l'accident; l'accidenté peut le faire lui-même si son employeur refuse de le faire et doit en aviser immédiatement l'employeur; l'accidenté a l'obligation de déclarer immédiatement à son employeur tout accident de travail.

20) Les exclusions actuelles relatives aux entreprises de juridiction fédérale doivent être maintenues.

21) Les paiements que la CSST aurait indûment versés sont obligatoirement perçus par la CSST auprès de l'accidenté ou de son mandataire.

N.B. Le C.P.Q. est d'accord pour faire ici une exception pour les "miraculés" de l'amiantose, reconnus comme tels au 1er septembre 1983, et ce même si tous les jugements des tribunaux sont à ce jour unanimes: la C.S.S.T. prenait des décisions basées sur des règlements "ultra vires" de la loi et les "miraculés" n'avaient pas droit aux indemnités qu'ils ont reçues. Nous sommes d'accord pour que les indemnités versées ne soient pas réclamées, mais à une condition essentielle: que le gouvernement assume ses

responsabilités et rembourse à la C.S.S.T. les sommes d'argent ainsi versées. Rappelons d'ailleurs à ce sujet que le conseil d'administration de la C.S.S.T. ne s'opposait pas à une telle décision qui se veut purement et simplement la reconnaissance des erreurs gouvernementales que ne doivent pas assumer l'ensemble des employeurs.

22) Des dispositions doivent clairement établir que les administrateurs d'une entreprise ne peuvent faire l'objet de poursuites de la part de prestataires.

-o-o-o-

Le patronat prend aussi en considération certaines modalités proposées par la CSST dans le but de remédier à certaines lacunes de la loi actuelle:

23) Une incitation monétaire peut être prévue pour favoriser l'occupation d'un nouvel emploi moins rémunérateur que celui que l'accidenté occupait au moment de l'accident mais qu'il est incapable d'exercer en raison de sa lésion professionnelle.

24) Le droit à l'indemnité est maintenu lorsque l'accidenté s'absente de son travail pour subir un examen médical en rapport avec la lésion subie.

25) L'abandon de travail de moins d'une journée à la suite d'une tentative de retour au travail ne constitue pas une rechute ou une nouvelle lésion.

26) L'étudiant incapable de poursuivre ses études a droit à une indemnité, mais au delà d'un certain seuil (90% du salaire

net qu'il touchait), cette indemnité constitue une mesure sociale dont les coûts doivent être absorbés par le fonds général de la province et non pas être imputés uniquement aux employeurs.

-o-o-o-

CHAPITRE II

LES PRINCIPALES OBJECTIONS DU C.P.Q. À LA LOI ACTUELLE ET AU PROJET DE LOI 42

NOS PRINCIPALES OBJECTIONS

Le C.P.Q. s'oppose à de nombreuses modalités de la réforme de la Loi sur les accidents du travail proposée par le projet de loi 42, et ce essentiellement pour deux types de raisons:

A) On reprend dans le projet de loi certaines dispositions de la loi actuelle, contestées par les employeurs.

B) Le projet de loi ajoute de nouvelles mesures tout aussi inacceptables pour les employeurs. De plus, un grand nombre de principes et modalités que le patronat considère essentiels et qui conditionnent son accord avec le projet de loi 42, comme on l'a vu au chapitre I, sont ignorés.

- A -

REPORT DE DISPOSITIONS DE LA LOI OU DE LA RÉGLEMENTATION ACTUELLES CONTESTÉES PAR LES EMPLOYEURS

Plusieurs dispositions actuelles sont contestées par les employeurs:

1) La définition actuelle d'accident du travail donne lieu à une interprétation trop large. Par exemple, la Commission consent une pleine indemnisation à des accidentés sans tenir compte du fait que l'accident peut n'être qu'un incident culminant résultant d'une situation préexistante (article 2); on élargit cette définition.

2) L'actuel bénéfice du doute est cette fois automatiquement accordé au travailleur (article 26).

3) Compte tenu notamment de l'effet du régime fiscal canadien, le fait de verser actuellement 90% du revenu net équivaut, après un certain nombre de semaines (variable selon la situation fiscale du travailleur), à donner au travailleur accidenté plus d'argent qu'il n'en aurait touché en allant travailler (voir à cet égard la section 5 du chapitre III de notre mémoire). Cette orientation est maintenue.

4) L'employeur assume déjà et continuera d'assumer les coûts des accidents survenus aux artisans sur lesquels il n'a aucun contrôle (articles 11 et 12).

5) L'employeur est encore tenu de payer les premiers jours d'incapacité (article 53).

6) L'indemnisation pour maladie professionnelle continue d'être trop facilement accessible (articles 2, 28 à 35).

7) Comme le permettent les procédures administratives actuelles, le revenu brut d'un travailleur continuera d'être déterminé sur la base de son contrat de travail indépendamment de la réalité vécue, sauf dans les cas où le travailleur démontrera à la Commission que son revenu brut est plus élevé que ce que prévoit son contrat de travail (article 63).

8) Les pouvoirs discrétionnaires de la CSST sur la réadaptation sont maintenus (articles 138 à 145).

9) Les employeurs, pas plus demain qu'aujourd'hui, ne détiendront un pouvoir de contrôle suffisant sur l'application de la loi.

- B -

AJOUT DE NOUVELLES MESURES CONTESTABLES ET NON-CONSIDERATION DES DEMANDES PATRONALES

1) On élargit encore davantage la notion d'accident du travail et de maladie professionnelle (articles 2, 26, 27, 28, 29).

2) On modifie la définition d'employeur (article 2).

3) On ajoute, par référence, la définition d'établissement, ce qui aurait pour effet de comprendre des lieux qui ne sont pas des lieux de travail (article 2).

4) On détermine l'indemnité minimale de remplacement du revenu sur la base du salaire minimum (articles 3 et 61), pour un minimum de 176$ au 1er janvier 1984, quel que soit le revenu gagné.

5) On assujettit des entreprises de juridiction fédérale à de nouvelles obligations (articles 145 à 170).

6) On accorde un retrait préventif lorsque des travailleurs sont exposés à certains contaminants (articles 30 et 31), alors que ces mesures sont déjà prévues par la Loi sur la santé et la sécurité du travail.

7) On légalise les "irrégularités" commises sous l'empire de la Loi 52. Qui paiera pour les "miraculés"? Pourquoi le coût des erreurs gouvernementales et para-gouvernementales serait-il assumé par les employeurs (notamment les articles 358, 359, 360)?

8) Les coûts de l'indemnité versée à un étudiant sont imputés uniquement aux employeurs, même lorsqu'au delà d'un certain seuil, elle devient une mesure purement sociale (article 49).

9) L'employeur est tenu de verser, pendant l'absence du travailleur, les retenues à la source (article 55), qui ne lui seront pas remboursées.

10) On ajuste à 65 ans l'indemnité de remplacement du revenu sans vérifier si le total des revenus perçus par le travailleur est supérieur à ce qu'il aurait reçu s'il avait travaillé.

11) Les critères de revalorisation de l'indemnité de remplacement du revenu n'étant pas clairement définis, ils ouvrent la porte à des décisions arbitraires (articles 74 et 80).

12) La loi actuelle (articles 38.4 et 42) prévoit une indemnisation basée sur la diminution de la capacité de travail. Le projet de loi 42 (article 48) prévoit un régime d'indemnisation basé exclusivement sur l'incapacité d'exercer <u>son emploi</u>.

13) Alors que le projet de loi propose une échelle de montants forfaitaires avec des paramètres très précis, pourquoi l'indemnité forfaitaire payable au conjoint ne peut-elle être inférieure à 50,000$ (article 94)?

14) La Commission ne recouvrerait pas les paiements indus (articles 31, 117, 248).

15) Le libre choix accordé au travailleur en vertu de l'article 129 est beaucoup trop large. Les cas d'éloignement peuvent donner lieu à des abus manifestes.

16) L'assistance médicale est laissée au seul jugement de la Commission (articles 126, 5o et 132), sans aucun paramètre.

17) Le médecin de l'employeur ne peut procéder à l'examen du travailleur au début et à la fin de la période d'incapacité, en certaines occasions (article 133).

18) Le droit de retour au travail n'est pas assorti de son corollaire, à savoir l'obligation de retour au travail (articles 145 à 170).

19) Le droit de retour au travail prévoit que le travailleur reprend son poste sans tenir compte du fait qu'il peut ne pas rencontrer les exigences de la tâche. Le projet de loi ne prévoit pas non plus un retour dans tout autre poste disponible, en tenant compte des modalités de l'article 80 (article 146).

20) C'est la Commission qui fixe la date de réintégration du travailleur accidenté, sans possibilité d'appel (article 151).

21) L'employeur doit aviser la Commission et le travailleur de tous ses postes devenus disponibles (article 155).

22) L'article 159 du projet de loi prévoit que seul le travailleur peut demander à être assigné à une autre tâche. L'employeur devrait lui aussi pouvoir faire une telle demande. Cet article prévoit également le risque zéro, condition qu'il est impossible de remplir.

23) L'employeur est tenu d'aviser la Commission dans les 20 jours suivant un accident et le travailleur dans les six mois pour les accidents qui entraînent une absence de plus de 14 jours (articles 172 et 173). On doit s'efforcer de maintenir, dans la mesure du possible, les dispositions actuelles.

24) Le travailleur dispose d'un délai différent de celui de l'employeur pour aviser la Commission (article 173).

25) Ce projet de loi introduit une classification des employeurs par établissements (article 192).

26) Il n'est pas prévu que la classification de l'employeur puisse être révisée lorsque l'employeur modifie ses activités ou lorsqu'il se rend compte qu'il est mal classé (article 220).

27) Abolition du bureau de révision de la Commission sans le remplacer par un autre mécanisme plus approprié (article 245).

28) On ajoute encore aux pouvoirs très étendus de la Commission (article 266,6).

29) Les règlements de la CSST et ceux que le gouvernement désire adopter en vertu de la LAT ne seront prépubliés dans la Gazette officielle que pendant 30 jours (articles 267 et 337).

TRÈS IMPORTANT:

30) Les différents articles de la loi entreront en vigueur au rythme des proclamations gouvernementales, ce qui forcera les employeurs à vivre avec plusieurs lois différentes et causera des problèmes majeurs.

C'est peut-être là l'une des préoccupations les plus fondamentales du monde patronal. D'autant plus que le gouvernement ne s'engage d'aucune façon à au moins avertir préalablement le conseil d'administration de la CSST de son intention de promulguer un ou plusieurs articles.

-0-0-0-

CHAPITRE III

QUESTIONS PARTICULIÈRES

Ainsi que nous l'avons indiqué en introduction, il est impossible de faire dans un mémoire relativement bref une analyse approfondie d'un projet de loi comptant 364 articles. Des centaines de pages seraient nécessaires pour réaliser une telle analyse. Nous devons donc faire des choix, comme nous avons déjà fait dans les chapitres I et II.

Par ailleurs, certaines questions nécessitent des commentaires plus précis, plus élaborés, qui ne peuvent être abordées dans le cadre d'une analyse article par article, d'autant plus que nous ne disposons pas pour le faire des ressources gouvernementales. Le gouvernement ne peut-il pas en effet compter dans ce dossier sur toutes les ressources de la C.S.S.T., aux frais des employeurs?

Nous consacrerons donc le présent chapitre à l'analyse de onze questions plus particulières sur lesquelles nous désirons spécifiquement attirer l'attention du législateur.

Nous signalons par ailleurs que nous ne profitons pas de ce mémoire pour discuter des nombreux amendements qui devraient être apportés à la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Ce serait mêler les questions de prévention, d'inspection, de recherche avec les questions de réparation dans le vaste dossier des accidents du travail. Nous souhaitons vivement cependant qu'avant toute décision définitive quant au contenu éventuel de toute loi modifiant la loi actuelle des accidents du travail, une commission parlementaire soit appelée à se pencher sur les amendements à apporter à la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Puisque le même conseil d'administration administre les deux lois, il ne serait que logique que les corrections qui s'imposent à la Loi sur la santé et la sécurité du travail soient effectuées au même moment.

-o-o-o-

SECTION 1

La définition d'accident proposée par le projet de loi 42

Le projet de loi 42 propose la définition suivante d'"accident du travail": "un événement soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle".

La loi actuelle définit différemment un "accident": "un événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause, qui survient à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une blessure, une maladie ou le décès".

En enlevant le mot "imprévu" de la définition d'accident du travail, le projet de loi élargit la définition d'accident du travail pour maintenant inclure des événements prévus comme l'automutilation, le suicide et les tentatives de suicide. Cet élargissement de la définition d'accident du travail est inacceptable pour les employeurs car ces événements ne sont pas des accidents du travail.

La nouvelle loi n'élargit pas qu'en ce sens la définition d'accident. Ainsi, on ne retrouve pas dans le projet de loi 42 le paragraphe 1b) de l'article 3 de la loi actuelle: "un travailleur victime d'un accident a droit aux prestations prévues par la présente loi, sauf si la lésion est imputable uniquement à son imprudence grossière et volontaire, à moins qu'elle n'entraîne son

décès ou lui cause une incapacité grave". Le projet de loi couvrirait donc dorénavant "l'imprudence grossière et volontaire", ce qui est inadmissible pour les employeurs.

L'article 26 du projet de loi précise qu'"une blessure qui arrive sur les lieux de travail est présumée une lésion professionnelle". Cette présomption est aussi inadmissible.

L'article 27 du projet de loi ajoute qu'"est considérée une conséquence de la lésion professionnelle, une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion: 1) des soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle ou de l'omission de tels soins; ou 2) d'une activité prescrite dans le cadre de traitements médicaux ou du plan de réadaptation du travailleur".

Un nouvel accident qui surviendrait lors de traitements pour l'accident original ou d'une activité prescrite comme traitement ou pour réadapter le travailleur serait couvert selon le projet de loi. Les employeurs refusent ce nouvel élargissement de la définition d'accident parce que les circonstances entourant de tels accidents ne sont pas sous le contrôle de l'employeur. Il ne s'agit pas de ne pas couvrir de tels événements, mais d'en imputer la responsabilité aux véritables responsables: le centre de réadaptation, par exemple.

La définition d'accident de la loi actuelle entraîne déjà des abus

Non seulement les employeurs refusent les élargissements de la définition proposés par le projet de loi, mais la définition actuelle est déjà source d'abus. En effet, on peut distinguer plusieurs sources d'abus dans l'interprétation qui est faite de la loi actuelle.

Selon la définition actuelle, la Commission peut accorder une pleine indemnisation à des accidentés alors que l'accident peut n'être qu'un incident culminant résultant d'une situation préexistante qui n'a rien à voir avec le travail. La loi devrait prévoir spécifiquement ces cas où l'employeur n'est que partiellement responsable, et parfois pas du tout.

En vertu du projet de loi, la Commission accorderait automatiquement le bénéfice du doute au travailleur lorsque celui-ci demande une indemnisation, dès que surgit un doute quelconque. Pour plusieurs, une telle approche conduit automatiquement à une augmentation des demandes d'indemnisation pour des présumées lésions non vérifiables. L'absence, au 1er février 1984, de statistiques détaillées de la CSST ne nous permet pas d'étayer une telle affirmation. Mais aux dires des employeurs, telle semble être la vraie réalité.

La Commission interprète finalement l'expression "à l'occasion du travail" de façon très large pour en venir à reconnaître des accidents survenus alors que le travailleur n'est pas au travail, dans des lieux tels la cafétéria, le terrain de balle-molle, ou encore à l'occasion de déplacements pour se rendre ou quitter le travail, etc. Les événements qui surviennent en de tels lieux ou circonstances ne constituent pas des accidents du travail et doivent être couverts par d'autres formes d'assurance.

Le C.P.Q. suggère que la définition d'accident soit plus restrictive et ne comprenne que les accidents survenus par le fait, au cours et à l'occasion du travail et qui ne sont pas imputables à l'imprudence grossière du travailleur.

-o-o-o-

SECTION 2

Les recours en révision et en appel

A) Le système actuel

Les principales critiques formulées à propos du système actuel d'appel et de révision sont:

- les dispositions des articles 63 à 65 de la loi actuelle ne couvrent pas toutes les situations qui pourraient donner lieu à un appel;

- il y a confusion entre révision administrative et recours d'appel;

- le recours en révision est trop souvent une étape inutile qui ralentit le processus;

- les membres du Bureau de révision ont trop souvent tendance à simplement entériner les décisions d'agents d'indemnisation sans concrètement réviser la décision en fonction de la preuve faite devant le Bureau de révision;

- les délais, avant d'obtenir une décision finale après formulation d'un appel, sont trop longs et la procédure d'appel est trop formelle.

B) Le système proposé par le projet de loi 42

On prévoit à l'égard du retour au travail, tant pour la réintégration du travailleur dans son emploi que pour l'occupation d'un autre emploi, que c'est la Commission qui décide (articles 161 et 80). La Commission décide aussi d'une plainte pour défaut de l'employeur d'aviser un travailleur d'un emploi disponible (article 160). S'il y a plainte contre un employeur qui userait de mesures discriminatoires ou de représailles à l'égard d'un travailleur qui exerce son droit de retour au travail, la plainte est soumise au Commissaire général du travail et est traitée comme s'il s'agissait d'une plainte pour mesures discriminatoires prises en raison de l'exercice d'activités syndicales (articles 164 et 166).

On prévoit une reconsidération administrative avec droit d'appel au Bureau de révision sur les questions se rapportant à la cotisation d'un employeur (articles 220 à 222 du projet de loi). En matière d'indemnisation, on prévoit une reconsidération administrative avec recours devant la Commission des affaires sociales (articles 245 à 247 du projet de loi). Bien que l'on puisse prétendre qu'en vertu des articles 245 à 247, un employeur puisse demander une reconsidération administrative et se pourvoir devant la Commission des affaires sociales, la formulation des articles 160 à 162 laisse croire que la décision de la C.S.S.T. sur une plainte d'un travailleur que l'employeur aurait omis d'aviser de la disponibilité d'un emploi, aurait fait défaut de réintégrer dans son emploi ou dont l'employeur se serait soustrait à ses obligations, soit finale.

C) Notre proposition

1) Décision par l'agent d'indemnisation

Plusieurs affaires sont présentement portées en révision ou devant la Commission des affaires sociales en raison de la procédure qui prévaut lorsqu'un agent d'indemnisation rend sa décision. Bon nombre d'appels et de recours seraient évités si la décision de l'agent d'indemnisation était empreinte d'une plus grande transparence et prise après un échange de communications avec l'employeur et le travailleur et que les deux aient eu l'occasion d'examiner tous les documents fournis à l'agent d'indemnisation et de faire leurs représentations. L'agent d'indemnisation devrait être obligé de demander aux parties de faire connaître leurs prétentions par écrit après leur avoir fait parvenir tous les documents qui sont au dossier et leur permettre de répliquer aux prétentions de l'autre partie. Il pourrait, si nécessaire, tenir une audition.

Nous croyons que, dans la très grande majorité des cas, une audition ne sera pas nécessaire et qu'il suffira à l'agent d'indemnisation de demander aux parties de faire connaître leurs prétentions. Nous voulons qu'il y ait un échange réel d'informations et qu'il soit possible de connaître les prétentions de l'autre partie et de faire des représentations avant que l'agent d'indemnisation ne rende sa décision finale.

Cet agent, qui devrait dorénavant s'appeler agent de réclamation, devrait être celui qui décide en première instance de toute réclamation ou plainte portant sur la réintégration du travailleur dans son emploi, l'occupation d'un autre emploi, la prétention par un employeur qu'un travailleur peut occuper un autre emploi, et d'une plainte d'un travailleur alléguant être victime de

mesures discriminatoires ou de représailles en raison de l'exercice de droits que lui confère la loi.

Dans le but d'assurer une plus grande transparence et un échange complet d'informations afin d'éviter des appels et recours, l'employeur devrait avoir accès au dossier intégral de la Commission. On applique deux poids, deux mesures à cet égard. On donne un tel accès au bénéficiaire et non à l'employeur à moins que le bénéficiaire l'autorise (article 44 du projet de loi). L'article 45 devrait donner droit d'accès au dossier médical au professionnel de la santé désigné par l'employeur ainsi qu'à l'employeur lui-même.

2) La constitution d'un comité d'experts

Avant de porter une affaire en appel, le travailleur ou l'employeur devrait pouvoir, sur toute question ayant trait à l'indemnisation d'un travailleur, à l'exercice d'un droit de retour au travail, à l'occupation de son emploi ou d'un autre emploi, à la cotisation et la classification des employeurs, demander la constitution d'un comité de trois experts. Sur les questions médicales, le comité serait composé de trois experts médicaux, sur les questions d'ordre financier, de trois experts en matière financière tels que comptables ou actuaires. Le mode de nomination de ces experts et le fonctionnement du comité serait similaire à ce qui est prévu à l'article 12 de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose et de silicose dans les mines et les carrières (S.R.Q., c. 1-7) et par le Règlement concernant la nomination des membres du comité d'experts médicaux (Décret 367-80 - 13 février 1980). Il ne s'agit pas d'une expertise faite par un expert de la Commission comme prévu à l'article 24 de la loi actuelle. Il s'agit d'un arbitrage médical ou financier dont la décision lierait la Commission, le travailleur ou l'employeur à moins qu'elle ne soit renversée par l'organisme d'appel.

3) Décision finale rendue par un organisme indépendant de la CSST autre que la Commission des affaires sociales

Le système proposé par le projet de loi en matière de révision et d'appel prévoit deux mécanismes: la reconsidération administrative avec révision pour les cotisations et la reconsidération administrative avec appel à la Commission des affaires sociales pour l'indemnisation. Aucun recours spécifique ne semble prévu pour l'obligation d'un employeur de réintégrer un travailleur dans son emploi, de l'affecter à une autre tâche, ni pour l'obligation du travailleur d'occuper un autre emploi qu'il est en mesure d'exercer. La plainte portée devant le Commissaire général du travail contre un employeur qui exerce des mesures discriminatoires à l'égard d'un travailleur qui exerce son droit de retour au travail, peut être portée en appel devant le Tribunal du travail.

Pourquoi prévoir trois ordres d'appels et ne pas avoir un seul système? Le recours en appel des décisions de la C.S.S.T. pour forcer un employeur à réintégrer un travailleur dans son emploi, à l'assigner à une autre fonction, ainsi que le refus d'un travailleur d'occuper un autre emploi, doit être prévu explicitement par la loi. Ceci éviterait toute confusion pour les parties qui veulent exercer leur recours. Les règles de procédure seraient similaires pour tous les recours d'appel.

N.B.

Le travailleur ou l'employeur aurait le loisir d'en appeler directement à cet organisme d'appel sans demander la constitution d'un comité d'experts. Dans un tel cas, le tribunal d'appel entendrait des témoins et déciderait en fonction de la preuve faite devant lui. Dans les cas où il y aurait eu constitution d'un comité d'experts et décision rendue par ce comité, l'appel ne

porterait que sur la preuve déjà faite devant le comité d'experts.

4) Le tribunal d'appel

En raison des délais rencontrés auprès de la Commission des affaires sociales, de la variété d'appels qu'elle est appelée à entendre en vertu de diverses lois (article 21-Loi sur la Commission des affaires sociales, chapitre C-34) et de l'avantage de pouvoir s'adresser au même tribunal d'appel en matière de cotisation, d'indemnisation et de réintégration, nous croyons qu'il y aurait lieu de créer un tribunal administratif indépendant qui ne serait chargé que d'entendre des appels dans ce domaine. Telle proposition a été formulée par le C.P.Q. pour la révision d'une décision d'un inspecteur-chef régional en vertu de l'article 192 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Ce nouveau tribunal pourrait siéger comme tribunal d'appel de décisions rendues en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail de même que de décisions rendues en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Pourrait être portée devant ce tribunal d'appel toute décision d'un agent de réclamation en matière d'indemnisation, de réintégration, d'occupation, de refus d'occupation d'un poste, de plainte contre un employeur dont les pratiques sont discriminatoires à l'égard d'un travailleur qui exerce son droit de réintégration et toute décision de la Commission sur toute question se rapportant aux cotisations ainsi que les décisions de comités d'experts. Cependant, dans le cas où le comité d'experts aurait été constitué et aurait rendu une décision, il n'y aurait pas d'audition de témoins et l'appel ne porterait que sur la preuve faite devant l'agent de réclamation ou le comité d'experts. Il n'y aurait pas d'étape intermédiaire de révision ou d'étape

ultérieure d'appel à la Commission des affaires sociales. Chaque audition serait présidée par une personne qui aurait une formation juridique. Elle aurait loisir de s'adjoindre des assesseurs pour l'assister sur des questions techniques soulevées en cours d'audition. Dans certains cas, les services d'un médecin pourraient être requis, dans d'autres, ceux d'un ergonome, d'un physiothérapeute, d'un ingénieur ou d'un actuaire. Les assesseurs pourraient être choisis parmi une liste d'experts approuvée par le Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre.

Le tribunal devrait être entièrement indépendant de la C.S.S.T. et ses locaux devraient être situés à l'extérieur des bureaux de la Commission. Il serait appelé à décider de façon finale de toute décision rendue par la Commission sur une question de cotisation, d'indemnisation ou de réintégration.

L'article 250 du projet de loi devrait être supprimé. Il ne devrait pas y avoir de possibilité de faire réviser par la C.S.S.T. une décision finale suite à un appel.

Le C.P.Q. recommande:

une amélioration de la prise de décision initiale par l'agent d'indemnisation, une réduction des paliers d'appel, des recours identiques en matière de cotisation et en matière d'indemnisation, la possibilité pour les parties de demander la constitution d'un comité d'experts pour étudier toute question d'indemnisation ou de cotisation. La décision finale serait rendue par un organisme indépendant de la C.S.S.T., autre que la Commission des affaires sociales, et dont les locaux seraient situés à l'extérieur des bureaux de la Commission.

Section 3

Dispositions particulières aux employeurs tenus personnellement au paiement des prestations

Dans l'ensemble, les dispositions des articles 225 à 237 prévoient un régime particulier pour ces employeurs dont la liste apparaît actuellement en annexe B de la Loi sur les accidents du travail et qui, selon l'article 95 de la Loi sur les accidents du travail, n'avaient pas à contribuer au fonds des accidents de travail, mais devaient personnellement payer les prestations au travailleur accidenté (article 3(3)).

Ces entreprises, en matière de gestion de ressources humaines, sont régies par diverses lois fédérales, dont le Code du travail du Canada et ses règlements, la Loi sur les chemins de fer, les ordonnances de la Commission des transports du Canada et la Loi sur la marine marchande et ses règlements.

Les conditions individuelles ou collectives d'emploi des personnes qui travaillent pour ces entreprises, de même que les conditions que doivent respecter leurs employeurs pour protéger leur santé et assurer leur sécurité au travail sont déterminées par ces lois. Si, comme le prévoit le projet de loi, on applique à ces entreprises les dispositions du chapitre VI traitant de la réinsertion sociale et professionnelle du travailleur (articles 138 à 170), ces dispositions entreront en conflit avec les lois et règlements auxquels ces employeurs sont assujettis et les conventions collectives qu'ils ont négociées. Il y a de fortes probabilités que les tribunaux décident que le chapitre VI traitant de la réinsertion sociale et professionnelle du travailleur (articles 138 à 170) est inapplicable à une entreprise de juridiction fédérale. Nous croyons donc que ces entreprises ne devraient pas être assujetties aux dispositions du chapitre VI. En conséquence, le deuxième alinéa de l'article 225 devrait être reformulé comme suit:

> "Le chapitre VI et le chapitre VIII ne s'appliquent pas à cet employeur, sauf dans la mesure indiquée à l'article 231, et les autres dispositions de la présente loi qui sont compatibles avec le présent chapitre s'appliquent à cet employeur et à ses travailleurs, en y faisant les adaptations nécessaires."

Le projet de loi prévoit que ces entreprises pourront être tenues de déposer des sommes auprès de la Commission à même lesquelles elle pourra payer les prestations qu'elle accorde. Tel dépôt ne devrait être requis que si l'employeur fait défaut de payer les indemnités aux échéances prévues aux articles 112 et 232 et, qu'alors, cet employeur ou son assureur soit requis de garder en dépôt auprès de la Commission des sommes n'excédant pas la totalité des prestations payables aux travailleurs accidentés pour une période de trois mois.

Nous demandons les changements suivants à l'article 228:

> "Lorsqu'un travailleur d'un employeur tenu personnellement au paiement des prestations est victime d'une lésion professionnelle, la Commission peut, lorsque l'employeur fait défaut de payer les indemnités aux échéances prévues à l'article 112 ou selon celles convenues selon l'article 232, exiger de cet employeur ou de son assureur qu'il garde en dépôt auprès de la Commission des sommes n'excédant pas l'équivalent de trois mois d'indemnités à même lesquelles elle peut payer les prestations qu'elle accorde."

Le projet de loi impose à ces employeurs l'obligation de payer les frais généraux résultant de l'application du chapitre IX. Cette obligation ne devrait leur être faite qu'à l'égard des frais d'administration comme le prévoit présentement l'article 117 de la Loi. Les mots "frais généraux" devraient être remplacés par "frais d'administration".

Art. 230 "La Commission impose chaque année aux employeurs tenus personnellement au paiement des prestations une cotisation pour pourvoir aux frais d'administration encourus par la Commission pour l'application du présent chapitre."

L'article 260 prévoit qu'un bénéficiaire ne peut intenter d'action en responsabilité contre un autre employeur assujetti à la présente loi. Cependant, l'article 260, 4o n'accorde pas cette protection à l'employeur tenu personnellement au paiement de prestations. Une telle exclusion risque de pénaliser injustement ce groupe d'employeurs et il faudrait donc que la protection prévue par l'article 260 leur soit également accordée.

En conséquence, il conviendrait de supprimer le 4e alinéa du premier paragraphe de l'article 260.

Il y aurait aussi lieu de préciser ce que l'on entend par "fournir à la Commission une copie de sa police d'assurance" (article 226).

Enfin, il faudrait prévoir des dispositions permettant aux entreprises de juridiction fédérale qui se sont volontairement assujetties à la loi, de s'en désassujettir, si elles le désirent.

-o-o-o-

SECTION 4

Les artisans et les travailleurs autonomes

Les débats concernant la notion d'artisan et de travailleur autonome remontent plus particulièrement à l'année 1979, alors que la Loi 114 est entrée en vigueur. Le but du législateur québécois était alors d'étendre la portée de la Loi sur les accidents du travail en accordant à toute une catégorie d'entrepreneurs non considérés usuellement et ne se considérant pas dans la réalité comme travailleurs, a) soit le statut de travailleur aux fins de la Loi sur les accidents du travail, avec la protection que cela implique; b) soit la possibilité de bénéficier de la protection de la Loi au même titre que l'employeur ou l'administrateur, en payant la totalité des cotisations.

La confusion a régné et règne toujours depuis ce temps parce que cette Loi définissait l'artisan comme étant celui qui exécute un travail pour son propre compte tout en spécifiant que l'artisan est considéré être un travailleur lorsqu'il exécute pour une personne exploitant une industrie un travail rattaché à cette industrie.

Le règlement sur les artisans adopté en 1981 n'a en rien réussi à dissiper la confusion.

L'un des buts recherchés par le législateur dans ce dossier serait de faciliter l'administration de la loi. Examinons alors l'effet des dispositions législatives et réglementaires adoptées depuis 1979.

D'abord, plusieurs causes ont été portées devant les tribunaux et de nombreux litiges sont en cours, plus particulièrement dans le secteur de la distribution du lait, des exploitations forestières, des produits pétroliers, et de la distribution de revues et périodiques. Le problème de fond qui est posé est le suivant: on impose à des entreprises des dispositions qui ne correspondent aucunement à la réalité. En effet, ces personnes, artisans ou travailleurs autonomes, considérées artificiellement comme travailleurs aux fins de la loi, correspondent plutôt à la définition d'entrepreneurs, soit par exemple en ce qu'ils assument la responsabilité financière de leurs opérations, pertes ou profits, soit en ce qu'ils sont propriétaires de leurs outils, soit en ce qu'ils n'ont pas de lien de subordination avec un employeur, soit en ce qu'ils peuvent à leur guise exécuter eux-mêmes le travail ou le confier à d'autres, etc.

L'évolution de ce dossier a également fait en sorte que des définitions différentes de celles que l'on retrouve dans d'autres lois ont été introduites - avec tous les inconvénients que cela comporte.

Considérant donc l'économie et les objectifs qui sous-tendent la législation en matière d'accidents de travail, on ne peut faire assumer aux employeurs que les risques inhérents aux activités sur lesquelles ils exercent une certaine mesure de contrôle.

Si l'on veut que la loi s'applique aux travailleurs autonomes, ne serait-il pas plus simple de leur demander exclusivement de verser eux-mêmes les cotisations?

Le travailleur autonome selon le projet de loi 42

L'article 11 du projet de loi établit clairement le statut du travailleur autonome:

"11. Le travailleur autonome qui, dans le cours de ses affaires, exerce pour une personne des activités similaires ou connexes à celles qui sont exercées dans l'établissement de cette personne est considéré un travailleur de celle-ci..."

L'article 11 stipule donc on ne peut plus clairement que le travailleur autonome à l'emploi d'un employeur (autre qu'un particulier) assujetti à la loi, devient et acquiert le statut de travailleur de cet employeur; de ce fait, le travailleur autonome bénéficie de l'entière protection de la loi et l'employeur est tenu à toutes les obligations prévues par la loi à l'égard dudit travailleur. En résumé, la loi, dans les circonstances mentionnées à l'article 11, ampute le travailleur de sa particularité, à savoir "l'autonomie" et en fait un travailleur pur et simple: c'est précisément de cette "amputation" que résulte toute la problématique.

Problématique

Établissons immédiatement une prémisse: le travailleur autonome victime d'un accident survenu dans l'accomplissement de son travail devrait pouvoir bénéficier de l'entière protection de la loi. Il s'agit cependant de déterminer qui doit en assumer les responsabilités et obligations: la personne qui l'engage ou le travailleur autonome lui-même?

L'article 11 du projet de loi répond que c'est la personne qui l'engage. Cet article 11 fait fi de la caractéristique même de ce travailleur, soit l'autonomie. Dans les faits, il n'existe aucun lien de subordination entre le travailleur autonome et la personne qui l'engage; le travailleur autonome est

souvent engagé pour un temps déterminé, pour effectuer un travail déterminé. La personne qui l'engage n'a aucun contrôle sur les méthodes utilisées, sur l'horaire de travail et sur les conditions dans lesquelles le travail est effectué. Le travailleur autonome s'engage à accomplir une tâche déterminée, mais conserve l'entière discrétion quant aux moyens à utiliser pour y parvenir: c'est un travailleur qui travaille "à distance", qui s'administre lui- même, qui est indépendant et qui s'impose ses propres règles d'exécution.

L'exemple le mieux choisi pour illustrer la situation est certes celui du transporteur en vrac ou du camionneur artisan. Engagé par des entrepreneurs en construction en période de pointe ou à cause d'un manque de véhicules, son seul mandat consiste à prendre des matériaux au point A et de les livrer au point B. L'entrepreneur n'a et ne peut avoir aucun contrôle sur le choix de la route empruntée, sur l'état du véhicule non plus que sur les capacités du conducteur lui-même.

Des exemples de ce genre peuvent facilement se retrouver dans d'autres secteurs d'activité au Québec: les travailleurs à domicile dans le secteur du vêtement, les camelots, etc.

Le C.P.Q. suggère que:

Compte tenu du fait que la prévention doit précéder l'indemnisation, et qu'il est illusoire et injuste d'imposer à des employeurs des responsabilités à l'égard de travailleurs sur lesquels ils n'ont aucune forme de contrôle, les articles 11 et 12 du projet de loi soient supprimés. De plus, afin d'assurer la

concordance avec les autres lois, nous suggérons que les mots "travailleur autonome" soient remplacés par le mot "artisan" à l'article 2.

Nous constatons que seul le travailleur autonome peut être l'artisan de sa propre sécurité et qu'il lui revient d'assumer sa protection pour des actes relevant de son entière autorité et à l'égard desquels l'employeur ne peut effectuer aucune forme de prévention. Aucune raison ne justifie que les artisans, comme les camelots, soient couverts par cette loi, sauf s'ils paient eux-mêmes les cotisations.

SECTION 5

Pourquoi fixer l'indemnité à 90% du revenu net

Dans la loi actuelle, l'indemnité de remplacement du revenu est fixée à 90% du revenu net de l'accidenté. Cette base de calcul de l'indemnité, acceptable en soi lors de l'adoption de la loi 114 il y a quelques années, s'est avérée être, à l'usage, "une prime à la maladie".

En effet, des études démontrent que dans la plupart des cas, le revenu annuel après impôt d'un accidenté est plus élevé lorsqu'il est indemnisé que lorsqu'il est au travail.

Par exemple, prenons le cas d'un accidenté célibataire dont le salaire annuel est de 26 000$, absent du travail pendant neuf semaines. Le revenu net annuel après impôt de ce travailleur s'il avait travaillé toute l'année serait de $17,200. Puisque pendant neuf semaines, il a reçu une indemnité non imposable et que, à titre d'hypothèse, l'employeur ou le syndicat a pris en charge les contributions de l'employé au régime de retraite, au régime d'assurance-vie et d'assurance-maladie et les cotisations syndicales, son revenu net annuel après impôt devient supérieur de $610 à ce qu'il aurait été s'il avait été au travail l'année complète. Il serait donc financièrement avantageux pour ce travailleur de prolonger son absence jusqu'à ce que son revenu net soit équivalent à celui qu'il aurait tiré en travaillant; s'il prolongeait plus longtemps son absence, il subirait une perte maximale de revenu net de l'ordre de 470$ au terme d'une année complète, ce qui lui vaudrait quand même un revenu supérieur à 90% de son salaire net annuel.

Enfin, non seulement le travailleur reçoit-il un salaire supérieur à ce qu'il aurait touché s'il avait travaillé, mais de plus il n'a pas à assumer de dépenses pour se rendre au travail. Il est difficile d'évaluer ces dépenses, car elles sont bien différentes selon qu'une personne travaille dans un grand centre ou en province. Retenons cependant que l'impôt accorde annuellement une déduction maximale de 500$ par année à toute personne qui déclare un revenu d'emploi pour les frais inhérents aux déplacements reliés au travail.

Les trois tableaux suivants montrent la situation de neuf personnes:

Tableau 1 - Trois célibataires dont les revenus nets annuels après impôt sont de 17 200$, 19 225$ et 20 160$.

Tableau 2 - Trois personnes mariées ayant deux personnes à charge et dont les revenus annuels après impôt sont de 19 050$, 21 175$ et 22 125$.

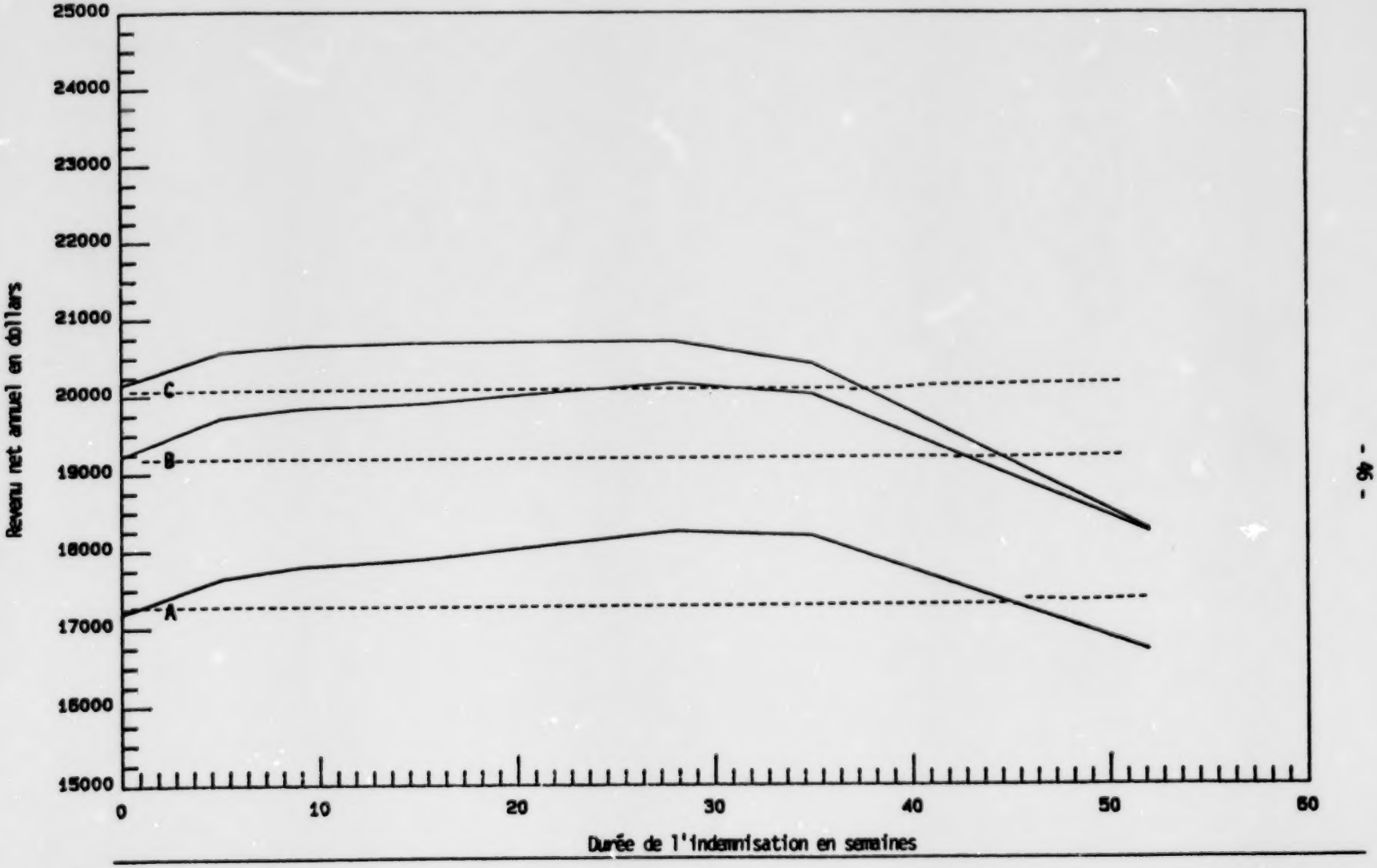
Tableau 3 - Trois personnes mariées ayant trois personnes à charge et dont les revenus annuels après impôt sont de 20 175$, 22 200$ et 23 050$.

Dans les trois tableaux , les lignes continues indiquent le revenu net (après impôt), calculé sur une base annuelle, que toucheraient ces personnes indemnisées selon le mode de calcul actuellement en vigueur et repris dans le projet de loi 42. Les lignes pointillées indiquent le salaire net que toucheraient ces mêmes personnes en travaillant.

On constate que ces neuf personnes recevraient un montant d'argent supérieur à leur salaire net, et ce, dès leur première semaine d'incapacité. Cette anomalie se prolongerait en général jusqu'à la quarante-troisième semaine d'absence dans une année.

TABLEAU I

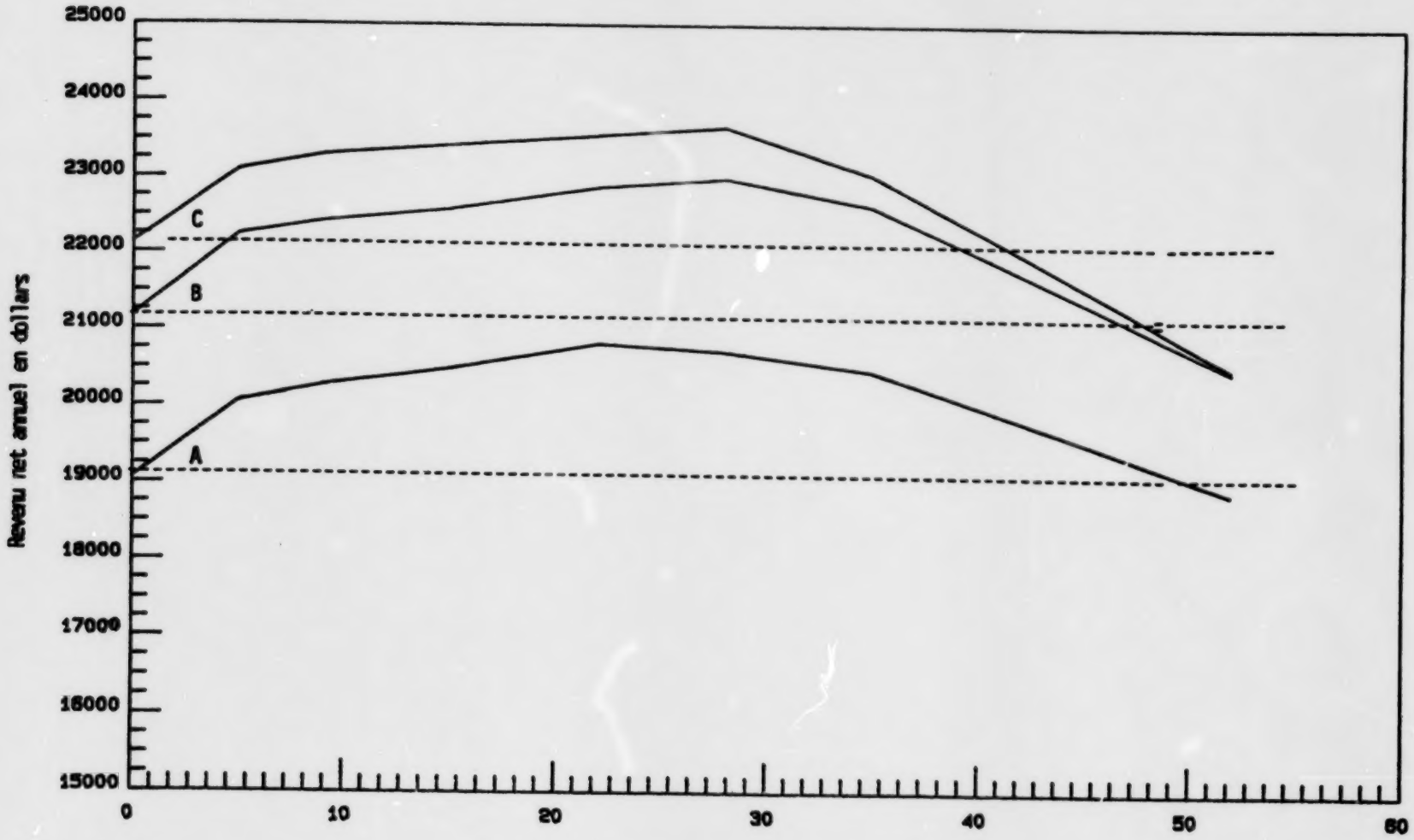
Comparaisons entre le revenu net annuel de trois personnes célibataires selon qu'elles touchent ou non des indemnités de la CSST



(———) Salaire net annuel que touchent 3 personnes célibataires (A, B, C)
(———) Revenu net annuel (salaire + indemnités) que toucheraient ces trois personnes selon la durée de l'indemnisation pour un accident de travail ou une maladie professionnelle

TABLEAU II

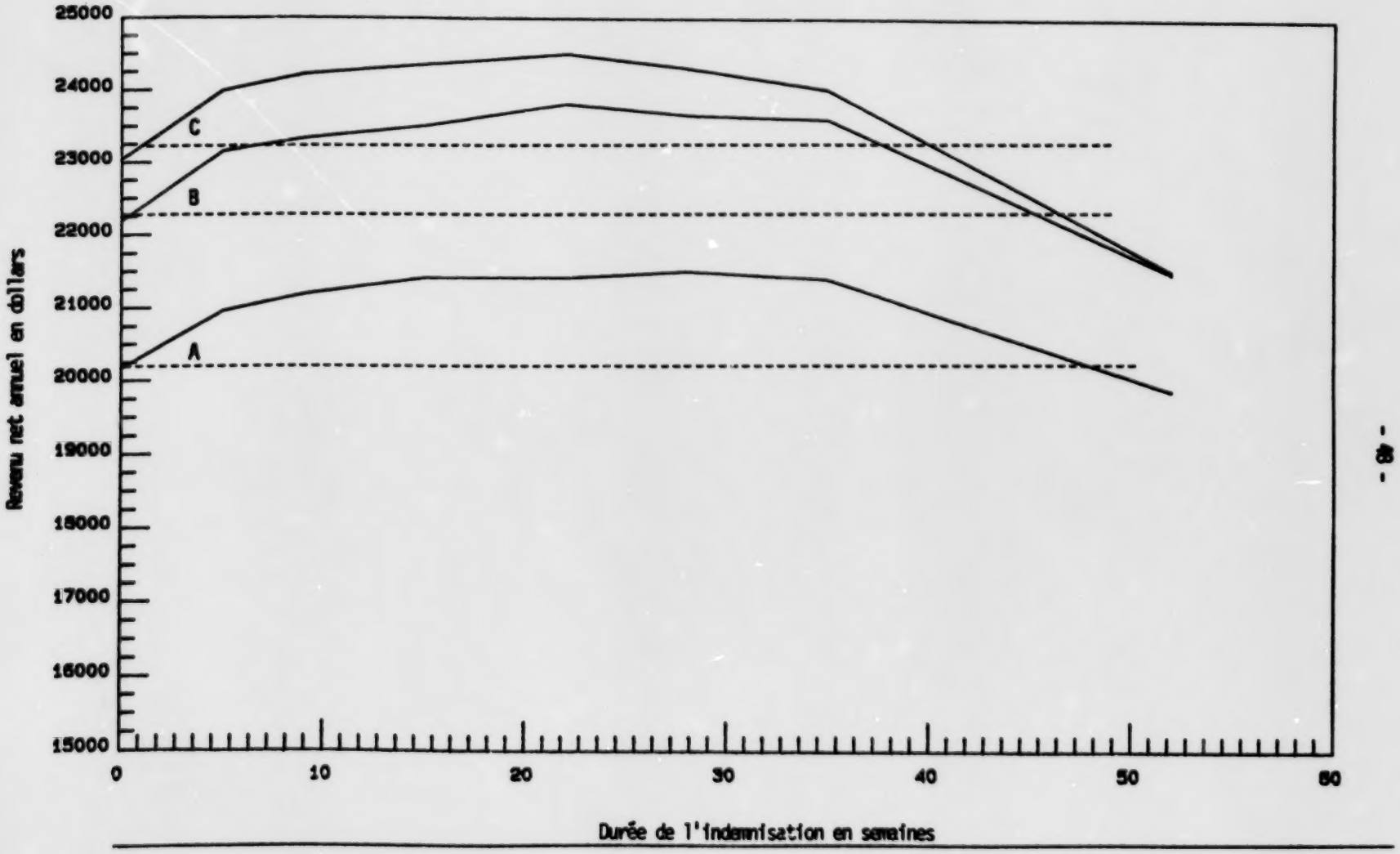
Comparaisons entre le revenu net annuel de trois personnes mariées ayant deux personnes à charge selon qu'elles touchent ou non des indemnités de la CSST



(------) Salaire net annuel que touchent 3 personnes mariées ayant 2 personnes à charge (A, B, C)
(———) Revenu net annuel (salaire + indemnités) que toucheraient ces 3 personnes selon la durée de l'indemnisation pour un accident de travail ou une maladie professionnelle

TABLEAU III

Comparaisons entre le revenu net annuel de trois personnes mariées ayant trois personnes à charge selon qu'elles touchent ou non des indemnités de la CSST



(———) Salaire net annuel que touchent 3 personnes mariées ayant 3 personnes à charge (A, B, C)
(———) Revenu net annuel (salaire + indemnités) que toucheraient ces 3 personnes selon la durée de l'indemnisation pour un accident de travail ou une maladie professionnelle

SECTION 6

Les pouvoirs discrétionnaires de la Commission

La loi actuelle confère à la Commission de trop nombreux pouvoirs discrétionnaires et le projet de loi 42 lui en confie de nouveaux.

Mais une question fondamentale se pose: qu'entend le législateur par "la Commission" dans son projet de loi. S'agit-il du conseil d'administration de la Commission ou de l'administration interne de la Commission (le pdg et ses officiers)?

Lors des audiences de la Commission parlementaire du travail sur l'administration de la C.S.S.T. en décembre 1983, la partie patronale au conseil d'administration de la C.S.S.T. a bien démontré que le conseil d'administration de la Commission est très particulier.

D'abord, un conseil d'administration possède généralement des pouvoirs bien définis. Il nomme son président-directeur général; il nomme ses principaux officiers; il approuve l'organigramme interne; il est, sous réserve de l'assemblée générale des actionnaires, souverain dans la totalité de ses décisions; il regroupe finalement des personnes qui partagent à peu près exclusivement non seulement les mêmes objectifs, mais les mêmes vues sur les moyens de les réaliser.

Contrairement à cette pratique, le législateur a prévu des modalités différentes dans la Loi sur la santé et la sécurité du travail:

- Le conseil d'administration ne nomme pas son président-directeur général, ni ses vice-présidents, ni les vérificateurs comptables de l'organisme.

- Le président-directeur général possède, de par l'article 154 de la Loi, des pouvoirs que l'entreprise privée ne consent pas à son pdg.

- Au-delà du conseil d'administration, le ministre responsable de la loi et le gouvernement peuvent intervenir (article 225) et ils ont déjà pris au moins deux décisions dont le conseil d'administration n'a pris connaissance qu'après coup (le certificat de retrait de la travailleuse enceinte, et le non financement de l'inspection par le gouvernement; le gouvernement est subséquemment revenu sur cette dernière décision, vu les pressions exercées).

- Contrairement aux conseils d'administration des entreprises privées, celui de la C.S.S.T. n'est pas neutre. Au delà des objectifs communs, il représente des intérêts souvent convergents, mais parfois tout à fait opposés. Il faut vivre ce genre de situation pour la comprendre vraiment et comprendre également pourquoi il est toujours essentiel de faire la distinction entre la direction de la C.S.S.T. et le conseil d'administration.

Le projet de loi 42 accorde de nouveaux pouvoirs discrétionnaires à la Commission. Voici aperçu des pouvoirs discrétionnaires que le projet de loi 42 propose de conférer à la Commission, certains d'entre eux lui étant déjà accordés par la loi actuelle. L'objectif devrait cependant être de réduire ces pouvoirs et de préciser dans la loi les normes et modalités d'application à chaque fois qu'il est possible de le faire.

Article 3 : La Commission peut déterminer l'indemnité minimum.

Article 35: C'est la Commission qui décide si le travailleur est atteint d'amiantose ou de silicose en tenant compte du diagnostic établi par le comité spécial de pneumoconiose.

Article 41: La Commission prend entente avec la Régie de l'assurance automobile du Québec pour départager les divers niveaux de responsabilité de façon à imputer les coûts en vertu des dispositions prévues par différentes lois (Loi sur les accidents du travail, Loi sur l'assurance automobile du Québec, Loi visant à favoriser le civisme, Loi d'indemnisation des victimes d'actes criminels).

Article 49 : La Commission peut déterminer le droit du travailleur à une indemnité pour une durée plus longue que celle de son incapacité lorsqu'il s'agit d'un étudiant.

Article 51 : La Commission détermine l'emploi du détenu ou du travailleur qui n'a pas d'emploi lorsque survient la lésion.

Article 59 : La Commission détermine le montant des déductions pour établir le revenu net retenu.

Article 73 : La Commission peut déterminer le revenu brut d'un travailleur d'une manière autre que celle prévue par la loi en raison de la nature particulière du travail du travailleur.

Article 74 : La Commission détermine un revenu brut plus élevé pour un accidenté incapable d'exercer son emploi pendant plus d'un an.

Article 80 : La Commission détermine l'emploi que le travailleur est capable d'exercer et le revenu net retenu qu'il pourrait en tirer.

Article 82 : La Commission détermine <u>par règlement</u> le barème des dommages corporels.

Article 82 : Si un dommage corporel n'est pas mentionné dans le barème des dommages corporels, la Commission évalue le pourcentage d'incapacité qu'il entraîne.

Article 102: La Commission détermine les indemnités maximales pour le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse.

Article 104: La Commission rembourse les frais de déplacement et de séjour pour recevoir des soins, subir des examens médicaux ou participer à un programme de réadaptation, selon les normes et les montants qu'elle détermine.

Article 117: La Commission peut verser une indemnité avant de rendre sa décision sur le droit à cette indemnité, si elle est d'avis que la demande apparaît fondée à sa face même.

Article 126: La Commission peut déterminer d'autres soins ou frais d'assistance médicale que ceux mentionnés.

Article 127: La Commission détermine par règlement les services de premiers secours à être fournis par un employeur.

Article 129: La Commission peut indiquer au travailleur l'établissement où il recevra les soins requis.

Article 132: La Commission décide de la nécessité, de la nature, de la suffisance ou de la durée de l'assistance médicale.

Article 139: La Commission peut développer et soutenir les activités des personnes et organismes qui s'occupent de réadaptation.

Article 140: La Commission doit adopter, pour assurer au travailleur l'exercice de son droit à la réadaptation, un certain nombre de politiques dont la mise en application risque d'entraîner des conséquences très coûteuses pour les employeurs.

Article 141: La Commission décide de l'admissibilité d'un travailleur à la réadaptation.

Article 151: La Commission avise le travailleur et l'employeur de la capacité du travailleur de réintégrer son emploi à la date qu'elle indique.

Article 156: La Commission avise le travailleur et l'employeur de la capacité du travailleur d'exercer tel emploi disponible dans l'établissement ou de s'y adapter.

Article 159: La Commission peut ordonner à l'employeur d'assigner un accidenté à une autre tâche.

Article 161: La Commission peut forcer un employeur à réintégrer un travailleur dans son emploi ou à lui assigner un autre emploi disponible si elle juge fondée la plainte d'un travailleur (en vertu de l'article 160) en regard de son droit de retour au travail.

Article 179: La Commission choisit son mode de financement.

Article 182: La Commission peut créer une réserve.

Article 191: La Commission détermine les unités d'entreprises sans qu'aucun paramètre ne soit fixé dans la loi.

Article 192: La Commission classe chaque établissement dans une unité sans qu'aucun paramètre ne soit fixé dans la loi.

Article 196: La Commission fixe annuellement le taux de cotisation applicable à chaque unité d'activités.

Article 203: La Commission peut établir par règlement un système de cotisation basé sur le mérite ou le démérite des employeurs.

Article 206: La Commission peut déterminer une nouvelle cotisation dans les quatre ans à compter du jour de la mise à la poste d'un avis de cotisation.

Article 214: La Commission peut imputer le coût des prestations à un employeur ou aux employeurs d'une ou plusieurs unités.

Article 240: La Commission rend ses décisions suivant l'équité, d'après le mérite réel et la justice du cas.

Article 241: La Commission peut prolonger un délai pour l'exercice d'un droit.

Article 250: La Commission peut réviser une décision de la Commission des affaires sociales.

Article 266: La Commission peut faire des règlements pour prescrire toute mesure qu'elle estime utile à la mise en application de la loi.

Article 352: La Commission peut reconsidérer la décision d'un agent d'indemnisation, même si le délai pour ce faire est expiré, et prolonger ce délai pour des motifs qu'elle juge raisonnables.

-o-o-o-

Le C.P.Q. croit essentiel que l'on profite de la réforme de la loi des accidents du travail pour revoir les pouvoirs discrétionnaires déjà confiés à la C.S.S.T. par la loi actuelle et que l'on évite de lui en confier d'autres. Les normes devraient, dans tous les cas où la chose est possible, être incorporées dans la loi.

SECTION 7

Maladies professionnelles

Les articles 28 à 31 du projet de loi modifient substantiellement l'article 111 de la Loi des accidents du travail.

Maladies professionnelles énumérées dans l'annexe A

L'article 111, paragraphe 8 de la Loi actuelle des accidents du travail stipule que le travailleur doit être employé dans l' un des genres d'occupation mentionnés dans les règlements ou dans l'annexe D de la loi (ou l'avoir été immédiatement avant) pour être présumément atteint d'une maladie professionnelle. Cette dimension temporelle est absente de l'article 28 du projet de loi et la présomption est établie si le travailleur, à un moment de sa vie, a exercé "un travail correspondant à cette maladie".

Il s'agit là d'un élargissement considérable et inacceptable de la présomption de maladie professionnelle, et notre position à cet égard est d'ailleurs confirmée par le Bureau international du travail.

En effet, dans le rapport de la réunion d'experts sur l'amendement de la liste des maladies professionnelles annexée à la Convention internationale du travail no 121 du 14-22 janvier 1980, les experts du Bureau international du travail précisent clairement que:

> La symptomalogie des affections d'origine professionnelle n'est généralement pas spécifique et qu'en principe, en ce qui concerne la relation de cause à effet, l'on devrait s'attacher aux symptômes "valides" d'une maladie définie. Il apparaît donc nécessaire d'établir clairement la relation causale entre l'agent chimique, physique ou biologique du milieu de travail et l'atteinte à la santé du travailleur."

Or, ce n'est pas du tout ce que l'on retrouve dans la loi actuelle ni surtout dans le projet de loi 42.

Nous demandons donc que le projet de loi 42 s'inspire de cette philosophie des experts du B.I.T. Nous recommandons:

1) que l'annexe A de la loi contienne non seulement le "nom de la maladie" et le "genre de travail" mais aussi les "symptômes valides" de la maladie;
2) que l'article 266 1o précisant le pouvoir réglementaire de la Commission soit amendé en conséquence;
3) que l'article 28 soit amendé pour que le bénéfice du doute soit accordé au travailleur uniquement s'il a exercé un travail pouvant entraîner la maladie et s'il présente les symptômes de la maladie mentionnés en annexe A.

Maladies professionnelles non mentionnées dans l'annexe A

Selon l'article 111, paragraphe 9 de la loi actuelle, le bénéficiaire est reconnu atteint d'une maladie professionnelle "s'il établit que la maladie professionnelle a été contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qu'elle est caractéristique de ce travail ou reliée directement aux risques particuliers de ce travail."

Selon l'article 29 du projet de loi, le travailleur n'a qu'à démontrer que "sa maladie est caractéristique d'un travail qu'il a exercé ou qu'elle est reliée directement aux risques particuliers de ce travail" pour être considéré atteint de la maladie professionnelle. Il s'agit là encore d'un élargissement considérable et inacceptable de la notion de maladie professionnelle.

Droit de réaffectation à une autre tâche ou retrait préventif

Les articles 30 et 31 accordent maintenant le droit de retrait préventif aux travailleurs exposés à des contaminants et qui fournissent à l'employeur un certificat médical attestant qu'ils présentent des effets pathologiques caractéristiques d'une maladie professionnelle.

Ces deux articles viennent mettre en vigueur sans nuances ou distinctions nécessaires le contenu de certains articles de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, laquelle s'inspire d'une approche tout à fait différente. En effet, les articles 32 à 39 de cette loi prévoient que la Commission devra, par règlement, avant d'accepter un retrait préventif:

1o identifier les contaminants à l'égard desquels un travailleur peut exercer le droit que lui reconnaît l'article 32;

2o déterminer les critères d'altération à la santé associés à chacun de ces contaminants et permettant l'exercice de ce droit;

3o préciser les critères du retrait d'un travailleur de son poste de travail et de sa réintégration;

4o déterminer la forme et la teneur du certificat visé par l'article 32.

Cette approche des articles 32 à 39 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail est plus nuancée. Ces dispositions prévoient des paramètres que la Commission doit respecter alors que le projet de loi 42 lui donne plus de pouvoirs discrétionnaires.

Le C.P.Q. suggère que les articles 30 et 31 du projet de loi 42 soient supprimés et que lorsque des règlements concernant le retrait préventif de travailleurs exposés à certains contaminants seront mis en vigueur, ils le soient en vertu des articles 32 à 39 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail.

o-o-o

SECTION 8

Paiement par l'employeur des 14 premiers jours d'absence de l'employé

La situation actuelle

Il y a quelques années, la Loi des accidents du travail a été amendée pour obliger l'employeur à payer les cinq premiers jours d'absence de l'employé afin, disait-on, d'accélérer le paiement des prestations aux accidentés parce que la Commission des accidents du travail d'alors n'était pas suffisamment équipée pour améliorer elle-même ses longs délais de paiement.

La poursuite de cet objectif (indemniser plus rapidement les accidentés qui devaient subir de longs délais avant de toucher leurs premières prestations) a entraîné aussi des effets négatifs. A ce jour, l'expérience confirmerait les craintes que le patronat exprimait alors: l'application de cette politique contribuerait à accroître les pertes de temps occasionnées par des accidents mineurs, compliquerait les procédures comptables des parties tout en imposant à l'employeur le fardeau des mauvaises créances dans les cas de réclamations refusées (voir le mémoire de l'Association des mines de métaux à ce sujet).

En l'absence de statistiques officielles de la C.S.S.T. à cet égard, la preuve n'est bien sûr pas facile à faire. Et on sait que celle-ci a décidé que, de toute façon, elle aurait gain de cause dans ce dossier.

Le système proposé par le projet de loi 42

Quoi qu'il en soit, ce que nous voulons surtout faire remarquer ici, c'est que depuis l'adoption de cette mesure qui consiste à faire payer par l'employeur les 5 premiers jours d'absence de l'employé, la C.S.S.T. a décentralisé ses opérations en régions et s'est équipée de systèmes informatiques très sophistiqués dans le but de mieux répondre aux besoins de ses usagers.

Il est donc surprenant de constater qu'après tous les efforts déployés pour améliorer l'efficacité des services de la C.S.S.T. au plan administratif, le projet de loi 42 propose non pas de réduire la durée de la période pendant laquelle l'employeur verse directement l'indemnité au travailleur mais de la porter à quatorze jours.

Le C.P.Q. suggère que:

Compte tenu de la décentralisation des opérations de la C.S.S.T. réalisée en régions, et des moyens informatiques dont elle dispose, l'employeur ne soit pas tenu de payer l'indemnité au travailleur pendant les quatorze premiers jours complets d'absence de celui-ci et qu'à défaut de pouvoir réduire la durée de la période prévue par la loi actuelle, on maintienne à tout le moins le statu quo.

-0-0-0-

SECTION 9

La base de calcul de l'indemnité de remplacement du revenu

La loi actuelle

En général, elle prévoit (article 46 (2)) que la C.S.S.T. détermine le revenu du travailleur en se basant sur ses gains pendant les douze mois précédant l'accident. La C.S.S.T. jouit par contre d'une certaine discrétion laquelle peut être exercée lorsque des circonstances particulières le justifient (article 46 (6), 46 (7b), 46 (2)). Ainsi, dans certains cas, la C.S.S.T. peut se baser sur les gains d'un travailleur occupant le même emploi au service du même employeur sur une période de 12 mois, sur les gains d'un travailleur de même catégorie dans une même région économique, sur les gains horaires du travailleur au moment de l'accident; dans le cas du travailleur au service de plusieurs employeurs, la C.S.S.T. estime le salaire que le travailleur aurait probablement gagné si le travailleur n'avait été, au moment de l'accident, qu'au service de l'employeur dans l'établissement duquel l'accident est survenu (article 46.3).

L'ordonnance du salaire minimum en vigueur au moment de l'accident sert de base à l'établissement du revenu d'un étudiant qui, sous la responsabilité d'une institution d'enseignement, effectue un stage non rémunéré dans une industrie et des autres apprentis non rémunérés dans la plupart des cas (article 46 (7)).

Dans le cas d'aggravation survenue plus d'un an après l'accident, l'indemnité relative à l'incapacité temporaire est basée sur les

gains à l'époque de l'aggravation s'ils sont supérieurs à ceux qui avaient servi de base pour établir l'indemnité antérieure. Dans le cas d'incapacité permanente, l'indemnité est basée sur les gains précédant l'aggravation s'ils sont plus élevés que ceux qui ont servi de base pour établir l'indemnité antérieure (article 43).

Dans la computation du revenu, la C.S.S.T. ne doit pas tenir compte des sommes que l'employeur versait au travailleur pour payer certaines dépenses spéciales occasionnées par la nature de son emploi (article 46 (5)).

Rappelons que le montant de l'indemnité à laquelle un travailleur a droit en cas d'incapacité totale temporaire ou d'incapacité totale permanente ne doit pas être inférieur à 35$ par semaine (article 45). Si le salaire hebdomadaire est inférieur à 35$, l'indemnité doit être égale au salaire.

Dans le cas d'incapacité partielle ou permanente, l'indemnité est déterminée sur la même base et proportionnellement à la diminution de capacité de gain (article 45). N.B. Toutefois, il est à noter que la Commission fixe actuellement à 35$ l'indemnité hebdomadaire minimum, indépendamment de cette disposition de la loi.

Selon le projet de loi

Le projet de loi 42 propose que l'indemnité de remplacement du revenu soit égale à 90% du revenu net que le travailleur tire annuellement de son emploi (article (58)]. Le revenu net est égal au revenu brut annuel d'emploi moins les déductions pondérées (article 59). Le revenu brut annuel d'emploi pour les fins du calcul de l'indemnité à payer pour les jours subséquents aux 14

premiers jours d'incapacité ne peut être inférieur au revenu brut annuel déterminé sur la base du salaire minimum (article 61). Le revenu brut d'un travailleur est déterminé sur la base du revenu brut prévu par son contrat de travail (article 63), sauf si le travailleur démontre qu'il tiré, pendant les 12 mois précédant la date de son incapacité:

- un revenu brut plus élevé de l'emploi pour l'employeur au service duquel il se trouvait lorsque s'est manifestée sa lésion professionnelle;

- un revenu brut plus élevé du même emploi pour des employeurs différents.

Pour faire cette démonstration, le travailleur peut inclure les bonis, les primes, les pourboires, les commissions, les majorations pour heures supplémentaires, les vacances, les rémunérations participatoires, la valeur en espèces de l'utilisation à des fins personnelles d'une automobile ou d'un logement fournis par l'employeur lorsqu'il en a perdu la jouissance en raison de sa lésion professionnelle ainsi que les prestations d'assurance-chômage (article 63).

Le revenu brut d'un travailleur qui n'a plus d'emploi lorsque se manifeste une lésion professionnelle est celui qu'il tirait de l'emploi par le fait ou à l'occasion duquel il a été victime de la lésion, et est déterminé conformément à l'article 63. Ce revenu brut est revalorisé au 1er janvier de chaque année depuis la date où le travailleur a cessé d'occuper cet emploi (article 64).

Dans les cas de rechute survenant plus d'un an après le début de l'incapacité, le revenu brut qui a servi de base au calcul de l'indemnité précédente est également revalorisé (article 65).

Le revenu brut d'un travailleur qui exerce plus d'un emploi est celui qu'il tire de l'emploi le plus rémunérateur qu'il devient incapable d'exercer (article 66).

Le revenu brut d'un travailleur autonome est celui d'un travailleur de même catégorie occupant un emploi semblable dans la même région (article 67).

L'indemnité de remplacement du revenu d'un étudiant à l'emploi d'une institution d'enseignement ou effectuant un stage non rémunéré dans une commission scolaire, d'un enfant exécutant un travail dans le cadre de mesures volontaires prises en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse ou de mesures de rechange prises en vertu de la Loi sur les jeunes contrevenants ou d'un étudiant à temps plein est:

- jusqu'à l'âge de 18 ans, de 50$ par semaine;

- à compter de 18 ans, calculée sur la base du salaire minimum;

- à compter de 21 ans, révisée à la hausse si le prestataire démontre à la Commission qu'il pourrait gagner un revenu brut d'emploi plus élevé si ce n'était de sa lésion professionnelle.

Il est toujours loisible à ces personnes (tout comme les autres travailleurs) de démontrer que dans les 12 mois précédant la lésion, des gains supérieurs ont effectivement été réalisés (article 68).

Le salaire minimum sert de base de calcul du revenu brut de la personne détenue ou apportant gratuitement son aide pour l'application de la Loi sur la protection des personnes et des

biens en cas de sinistre ou qui suit un cours de formation en ces matières, et qui est sans emploi lorsque survient la lésion (article 69).

Dans le cas du travailleur bénévole âgé de moins de 18 ans, l'indemnité de remplacement du revenu est de 50$ par semaine; si la lésion est survenue à un travailleur âgé de plus de 18 ans, l'indemnité de remplacement du revenu est calculée sur la base du salaire minimum alors en vigueur.

Il est aussi prévu 1) que la Commission peut déterminer le revenu brut d'un travailleur d'une manière autre que celle que prévoient les articles visés si elle le croit plus équitable "en raison de la nature particulière du travail du travailleur";
2) qu'un revenu brut plus élevé que celui prévu est fixé par la Commission lorsqu'un travailleur est incapable d'exercer son emploi pendant plus d'un an et qu'il démontre qu'il aurait pu occuper un emploi plus rémunérateur lorsque s'est manifestée sa lésion professionnelle n'eût été de circonstances particulières (article 74).

Finalement, rappelons qu'il est prévu que le revenu brut qui sert de base de calcul est revalorisé à chaque année à la date anniversaire du début de l'incapacité du travailleur (article 105).

Position du C.P.Q.

Ce bref survol permet de constater que le projet apporte des changements fondamentaux à la base de calcul du revenu. Il faut noter que le principe général qui gouverne la législation actuelle est la notion de gains effectivement réalisés au cours d'une période de 12 mois précédant l'accident. Dans le cas du projet de loi, il s'agit du revenu brut prévu par le contrat de travail.

Cette notion n'est pas précisée dans le projet de loi. Les paramètres à l'intérieur desquels peut s'exercer la discrétion accordée à la Commission ne sont pas précisés non plus. En général, le calcul ne peut se faire sur une base inférieure au salaire minimum.

Rappelons que cette section de notre mémoire traite notamment des cas d'incapacité prolongée, c'est-à-dire des cas où l'incapacité dure plus de 14 jours. Dans l'ensemble des dossiers traités par la C.S.S.T., ces cas représentent un dossier sur quatre. Compte tenu du nombre limité de cas concernés, il est difficile de voir comment la pratique proposée constituerait le remède aux problèmes administratifs de la Commission.

Les changements proposés entraîneront une augmentation appréciable des coûts pour les employeurs. Il est possible que la notion de revenu brut prévu par le contrat de travail ou la base du salaire minimum présentent moins de difficultés administratives pour la Commission.

Toutefois, compte tenu du fardeau financier additionnel imposé aux employeurs pris individuellement, le C.P.Q. s'oppose à ce changement. De plus, il est même douteux que la C.S.S.T. atteigne son objectif, à savoir faciliter l'administration de ces dossiers, puisqu'il est prévu que le travailleur pourra toujours réclamer l'application d'une base supérieure si ses gains au cours des 12 derniers mois sont effectivement supérieurs au revenu brut prévu par le contrat de travail.

Le C.P.Q. dénonce l'application de ces nouveaux principes aux travailleurs saisonniers et aux travailleurs occasionnels. Le contrat de travail de ces personnes semble reporté sur une base

annuelle. Dans la construction par exemple, si l'on tient compte du fait que le décret tient lieu de contrat, la base de calcul proposée aurait alors pour effet d'accorder à ces travailleurs une indemnité de remplacement du revenu ne correspondant pas à la réalité.

Il est très rare en effet, l'année dernière par exemple, qu'un ouvrier de la construction ait du travail tout au cours de l'année.

La base de calcul prévue dans la législation actuelle nous paraît de façon générale plus juste puisqu'elle est basée sur la réalité, soit les gains effectivement réalisés ou tirés au cours d'une période d'un an précédant l'accident.

Le C.P.Q. ne voit aucune justification à l'application du nouveau principe proposé. De plus, les modalités prévues pèchent par imprécision. Le C.P.Q. réclame donc que le principe actuel soit maintenu, que l'application du salaire minimum comme base de calcul soit retirée et que les paramètres à l'intérieur desquels peut s'exercer la discrétion accordée à la Commission en cette matière soient prévus par la loi.

-0-0-0-

SECTION 10

Les coûts du projet de loi

Parmi les communiqués émis par le ministre du Travail lors du dépôt du projet de loi 42 le 21 novembre 1983, il s'en trouvait un intitulé "Le financement du régime: pas de nouveaux coûts!"

Dans ce communiqué, on pouvait lire: "L'application du projet de loi déposé par le ministre du Travail n'entraînera pas de nouveaux coûts... Selon le nouveau mode de financement de la CSST, l'objectif de pleine capitalisation annuelle sera remplacé par une méthode de financement mixte en vertu de laquelle la Commission continuera à capitaliser grâce aux cotisations des employeurs une proportion du coût des lésions de l'année, mais ne tiendra plus compte du déficit actuariel accumulé à la fin de 1983."

Il s'agit de l'article 179 du projet de loi. Or, ce nouveau mode de capitalisation de la C.S.S.T. a été approuvé en avril 1983 par le conseil d'administration de l'organisme et cette décision est antérieure au dépôt du projet de loi.

Cette décision avait pour effet de diminuer temporairement le taux de cotisation moyen de la C.S.S.T. (16¢ en 1984) pour le relever plus tard et ne reflétait donc pas une diminution des coûts de la C.S.S.T.

Affirmer que la baisse du taux de cotisation en 1984 est reliée au projet de loi 42 est donc une affirmation erronée.

Indépendamment de cette modification du mode de capitalisation, le projet de loi 42 ajoute de nouvelles modalités à la Loi des

accidents du travail, lesquelles ont un impact financier. L'impact financier des modalités proposées dans les avant-projets de loi déposés au C.C.T.M. a déjà été évalué par la firme Blondeau et Associés. Ces évaluations ont été remises aux membres du C.C.T.M. Les différences entre les avant-projets de loi et le projet de loi lui-même rendent cependant impossible l'utilisation de ces analyses pour évaluer les coûts du projet de loi 42 . Le gouvernement devrait déposer, avant la tenue de la commission parlementaire, l'analyse de coûts du projet de loi lui-même afin de permettre une discussion éclairée entre les intervenants. A titre d'exemple, combien coûteront les seuls articles relatifs à la réadaptation?

Cette analyse de coûts devrait comprendre aussi les coûts administratifs supplémentaires qui seraient imposés aux entreprises advenant que le législateur maintienne ses orientations actuelles:

- paiement par l'employeur des 14 premiers jours d'incapacité (article 53)
- droit de retour au travail (articles 145 à 170)
- obligation de l'employeur de continuer à payer sa part des cotisations aux régimes d'avantages sociaux (article 149)
- obligation de l'employeur de tenir le registre des lésions professionnelles qui entraînent une incapacité de moins d'un jour (article 175)
- Etc.

Cette analyse de coûts devrait également tenir compte des coûts accrus qui seraient assumés par le gouvernement lui-même, notamment en regard de la protection accordée:

- aux bénévoles
- aux personnes exécutant des travaux communautaires
- aux détenus
- aux étudiants stagiaires
- aux jeunes qui rendent un service à la collectivité
- aux personnes qui fournissent leur aide pour l'application de mesures d'urgence
- aux personnes qui suivent un cours de formation en matière d'urgence
- aux personnes qui exécutent des travaux en application de mesures de rechange prises en vertu de la Loi sur les jeunes contrevenants, etc.

Le C.P.Q. demande qu'une analyse complète des coûts rattachés au projet de loi 42 soit déposée avant le début des travaux de la commission parlementaire. Seule une telle analyse de coûts permettra une discussion intelligente du projet de loi.

-o-o-o-

SECTION 11

Le financement de la CSST

Les coûts qu'implique l'application de la Loi des accidents du travail sont actuellement financés entièrement par les employeurs. Cet état de fait prévaut depuis 1931, date de l'adoption de la Loi des accidents du travail. A compter de l'adoption de cette loi, le travailleur n'avait plus à prouver qu'il y avait eu négligence de la part de l'employeur pour obtenir un dédommagement.

Ce mode de financement a été instauré à une époque où l'organisation du travail était moins bien structurée, où les services d'inspection de la Commission des accidents du travail étaient inexistants et où la technologie était embryonnaire.

Aujourd'hui, avec une force ouvrière plus structurée et mieux renseignée, des moyens de production plus adaptés à l'homme et des inspecteurs de plus en plus présents dans les entreprises, cette politique de financement est moins justifiée.

De plus, au cours des années, la C.S.S.T. s'est vu confier l'administration de mesures à caractère social qui n'ont rien à voir avec la réparation des accidents du travail: retrait préventif de la femme enceinte, pleine indexation des rentes, comités de santé et de sécurité dotés de pouvoirs décisionnels, médecine du travail "nationalisée"; les coûts de ces mesures sociales n'ont pas à être assumés par les employeurs.

Par ailleurs, certains prétendent que la C.S.S.T. devrait être entièrement financée par les employeurs puisqu'ils sont seuls

responsables des accidents du travail et que les travailleurs n'ont aucune responsabilité quant à ces accidents. Or, il n'en est pas ainsi dans la réalité. Certains travailleurs abusent du système et n'observent par les mesures de sécurité, etc., alors que des employeurs attachent à la sécurité une importance primordiale.

Le temps est donc venu de remettre en question le financement de la C.S.S.T. Puisque le travailleur a aussi une part de responsabilité quant à la sécurité, pourquoi ne participerait-il pas lui aussi à l'effort de financement des coûts découlant de l'application de la Loi des accidents du travail?

D'ailleurs, lors des audiences de la Commission parlementaire du travail sur la gestion de la C.S.S.T. en décembre 1983, les porte-parole d'associations d'accidentés du travail ne se sont-ils pas plaint du fait que leurs membres sont insatisfaits des services reçus de la C.S.S.T., parce que l'organisme serait uniquement financé par les patrons?

Le C.P.Q. suggère que les employés et les employeurs contribuent, dans une proportion qui reste à déterminer, au financement des coûts qui découlent de l'application de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

-o-o-o-

C.P.Q.
Février 1984